



This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

- + *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
- + *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
- + *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
- + *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

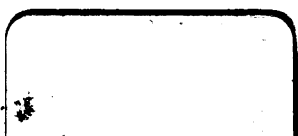
Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at <http://books.google.com/>

Swi
1005
165

WIDENER



HN N3VZ 3



Die Wirkungen
der
Therme von Weissenburg
(Kanton Bern),

dargestellt

von

Albert Müller
Badearzt.

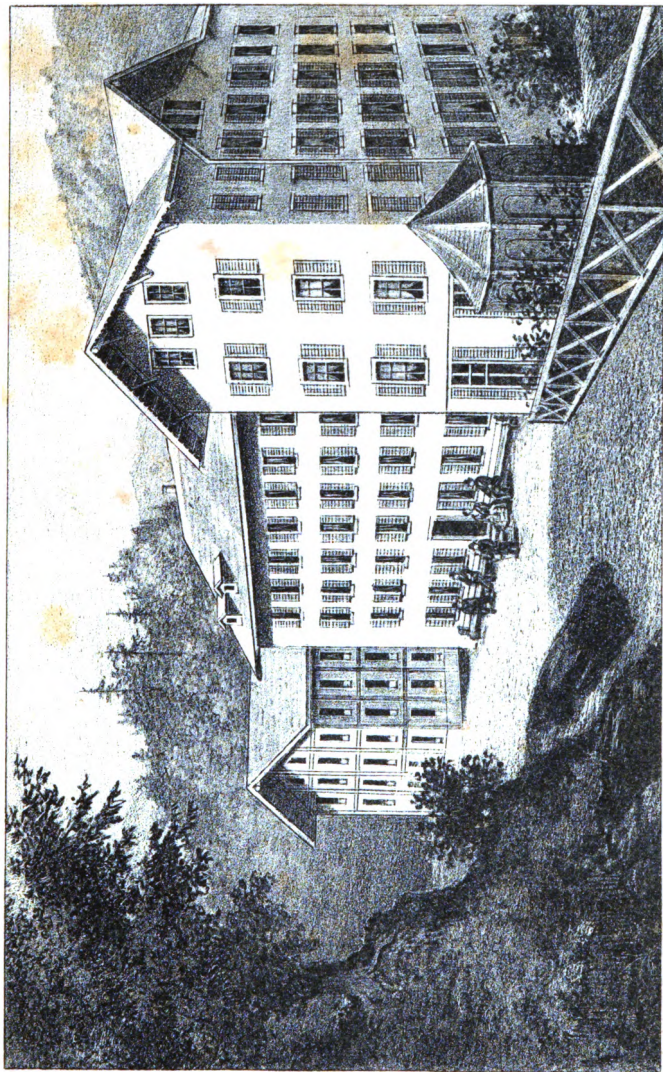
Bern.

Stämpflische Buchdruckerei (G. Hünenwadel).
1868.



Weissenbourg,
Anciens bains.

Weissenbourg,
Elles Bad.



Weissenburg,
Neues Bad.

Weissenbourg.
Nouveaux bains.

DIE WIRKUNGEN
der
THERME von WEISSENBURG
(KANTON BERN)

dargestellt

von

Albert Müller,
Badearzt.



Bern, 1868.

STÄMPFLISCHE BUCHDRUCKEREI (G. Hünerwadel.)

Swi 1005.165

✓



Minot

Vorwort.

Die vorliegende Arbeit mag vielleicht aus zwei Gründen als etwas verfrüht erscheinen: erstens, weil der Verfasser nicht gewartet, bis ihm eine längere Zeit der Beobachtung zu Gebot gestanden; zweitens aber ganz besonders, weil man nicht die Vornahme einer neuen Quellenanalyse vorausgehen liess.

Der Triftigkeit dieser Einwände wohl bewusst, hätte jedenfalls der Unterzeichnete noch nicht an die Herausgabe einer Badeschrift gedacht, wenn nicht die objektive Nothwendigkeit dazu gedrängt hätte. Die von Hrn. Prof. Dr. Jonquière verfasste Brochure ist nämlich schon seit langem vollständig vergriffen und trotz ihrer Vortrefflichkeit war veränderter Verhältnisse wegen ein unveränderter Abdruck derselben nicht wohl statthaft, wovon auch der geehrte Herr Verfasser selbst entschieden abrieth. Trotzdem sind die Nachfragen nach einer Badeschrift sehr häufig. Auch wollte es mir scheinen, dass im weitem ärztlichen Publikum die Bekanntschaft mit Weissenburg eine weniger genaue sei, als diess während einiger auf

das Erscheinen der Brochure von Hrn. Prof. D'. Jonquièrre folgender Jahre der Fall war, ein Zeichen, dass eine frische Verbreitung specieller Kenntnisse über Weissenburg zeitgemäss. Obschon nun der Verfasser bis dato bloss während Eines Sommers als Badearzt in Weissenburg fungirt hat, stund er doch von jeher in enger Verbindung mit dem Bade, konnte während der ganzen Zeit seiner Studien Beobachtungen machen und setzte sich mit den jeweiligen Badeärzten stets in genaues Einvernehmen; in Folge davon ist er mit allen Verhältnissen vertrauter als die kurze Zeit der aktiven Praxis es gestatten würde, wesshalb er sich auch eher an die Abfassung dieser Schrift wagen durfte. Zudem hatte Hr. Prof. D'. Jonquièrre die Güte, in einem ergänzenden Zusatze manche Lücke auszufüllen, wofür ihm, wie für seine sonstige gefällige Unterstützung der innigste Dank ausgesprochen wird.

Dem Mangel einer neuen Quellenanalyse soll noch in diesem Jahre abgeholfen werden. Das Resultat wird denjenigen Exemplaren, welche noch nicht abgegeben, beigeheftet, den Herren Aerzten aber, welche dann bereits Brochuren besitzen, separatim zugesandt werden.

Weissenburg, Ende April 1868.

Alb. Müller, Badearzt.

I. Topographische und klimatische Verhältnisse.

Das Weissenburgbad,

auch *Buntschibad* genannt, liegt im südwestlichen Theil des Kantons Bern, im sogenannten Niedersimmenthal. Die Reisenden führt der Schienenweg, vereint mit den Besuchern des schönen Berneroberlandes, bis zum Städtchen Thun.

Während die Vergnügungstouristen vom Dampfboot rasch den Thunersee hinauf dem weltbesuchten Interlaken zugetragen werden, fährt der Besucher des Weissenburgbades zu Wagen dem untern Ufer des genannten Sees entlang, wobei ihm vergönnt ist, einen sehnsüchtigen Blick nach den schneegekrönten Kuppen einiger Heroen der Berneralpen zu werfen, bis ihm der Eintritt durch eine enge Felsenpassage am Fusse des Niesen dieses Panorama entreisst und ihm ein zwar nicht durch riesige Gletscher imponirendes, dafür aber durch formenreiche, lachende Triftengelände anziehendes, von schmuken, Wohlstand verrathenden Ober-

länderhäusern geschmücktes Thal: das *sog. Simmenthal*, vorführt. Nachdem von Thun weg eine Wegstrecke von 5 Stunden, zu Wagen in $2\frac{1}{2}$ bis 3 Stunden zurückgelegt ist, erreicht man das Dorf Weissenburg, wo zur rechten Hand eine Seitenschlucht in's Hauptthal einmündet und auch ein Bach, der *sog. Buntschibach*, in den Hauptfluss des Thales, die Simme, sich ergiesst.

In diesem, im Ganzen wenig ansehnlichen Dorfe abgestiegen, betritt man einen erst 1867 neu angelegten, sanft an der waldigen Sonnseite der Buntschischlucht aufsteigenden, mühelosen Weg und (nach 20 Minuten), bei einer raschen Umbiegung, wo man es am wenigsten vermuthet, fallen plötzlich drei stattliche, zusammenhängende Gebäude in die Augen: Auf den zwei Vorderseiten von dicht bewachsenen Tannenwäldern eingerahmt, thürmen sich auf den zwei Rückseiten himmelhohe, senkrecht abfallende Felswände empor, die wohl in jedem, der den Ort zum ersten Mal betritt, einen leichten Schauer erregen, während einige der wilden Natur abgerungene Anlagen, sowie die Einrichtung der Häuser sogleich den Trost bringen, dass man nicht ausserhalb der Grenzen der Cultur gerathen. Diess ist das *Vordere oder Neue-Weissenburgbad*.

Auf dem Wege nun, der sich zwischen zwei jähren Felsen zur Seite des tosenden Buntschibaches hindurch windet, weiterschreitend, steht man (nach circa 7 Minuten) zum zweiten Mal unerwartet vor Gebäulichkeiten.

Während man kaum begreift, wie zwei im Vordergrund liegende Häuser (das eine von Stein, das andere

von Holz) hier Platz gefunden, erstaunt man um so mehr, dass zwei von diesen verdeckte Seitenflügel ein im Rücken offenes Viereck bilden helfen, welches einen geräumigen Hof umschliesst. Diese vier Gebäude, von denen nur Eines neueren Datums ist, während die andern von bedeutendem Alter und mangelhafter Bauart sind, bilden das «*hintere oder alte Bad.*» — Hat man im neuen Bad schon das lauliche Thermalwasser gekostet und im alten Bad sich überzeugt, dass es hier schon etwas wärmer schmeckt, so erkundigt man sich, auf welche Weise und wie schnell die Quelle des Gesundbrunnens erreicht wird. Man erhält zur Antwort, dass dieselbe zwar nur circa 25 Minuten rückwärts in der Schlucht liege, dass aber, um dahin zu gelangen, entweder ein, nur dem geübten, schwindelfreien Bergsteiger räthlicher Fusssteig betreten werden müsse, oder man sich dem Rücken eines hieran gewohnten Landesbewohners anzuvertrauen habe, welcher mit seiner Last so sicher wie auf gebahnter Strasse den Bach mit seinem holprigen Bette durchwatet, öfters bis über den Gürtel im Wasser stehend. Ist das Interesse für die Quelle gross genug, um zum Wagniss der Reise zu bewegen, so wird man mit einer Schlucht bekannt, welche an Wildheit und Schauerlichkeit ihresgleichen sucht. Während die senkrechten Felswände so nahe zusammen rücken, dass der oft kaum ein Klafter breite Bach beidseitig deren Fuss bespült, sucht das Auge vergebens nach oben eine Ausweitung der Schlucht — das Blau des Himmels erscheint als eben so schmaler Streifen, wie das Weiss des schäumenden Baches.

Hat man einen Wasserkessel, der selbst zum Gebrauch einer langen Leiter nöthigt, passirt, so zeigt der Führer an einer etwas breiteren Stelle der Schlucht ein mit einer kleinen Thür verschlossenes Gewölbe. Oeffnet er diese, so strömt ein warmer Wasserdunst hervor und die in den Behälter getauchte Hand empfindet merklich die höhere Temperatur des Wassers. Man nimmt wohl ein mit Kalksinter überzogenes Moos, das am Fusse des Gewölbes wächst, zum Andenken mit, und da man sich ein wenig an die Schauer der Schlucht gewöhnt hat, so schenkt man auf dem Rückwege als Freund der Kalkformation einen Blick den interessanten Schichtenbildungen, welche wie auf einem scharf gezeichneten Profil, bald in parallell laufenden Horizontallinien, bald als concentrisch schalige Gewölbe, bald in regelrechten Undulationen, in geknicktem Zickzack, oder als jene merkwürdigen Schiebkarrenformen, oder auch ganz bizarr durcheinander geworfen, dem Auge entgegentreten und selbst den Nichtgeologen frappiren.

Bei einer Lage von 2758 Pariserfuss ü. M., zwischen 46 und 47 Grad nördlicher Breite bietet Weissenburg folgende klimatische Verhältnisse dar: Das alte Bad völlig von Felsen eingeschlossen, muss den Vortheil fast gänzlicher Windstille durch Verkürzung an Sonnenlicht beträchtlich büssen. Das vordere Bad geniesst zwar vollkommenen Schutz gegen den Nordostwind (Bise), dagegen gelangt der Südwestwind öfters zu ziemlicher Herrschaft; er ist aber nie rauh und übt keinen nachtheiligen Einfluss auf die Patienten aus. Ausnahmsweise weht der Föhn, den die Aerzte scheuen. Nebel treten nur in Verbindung mit Regenwetter auf,

daher sie sich sonst während der Saison zu keiner Tageszeit etabliren. Einen in medizinischer Hinsicht gewiss sehr wichtigen Umstand bildet die Zusammensetzung der Atmosphäre, welche die Badschlucht erfüllt. Der cascadenreiche Buntschibach, nebst einem über die Felsen sich herabstürzenden Bächlein sättigen die Luft mit Wasserdünsten, welche von der Schlucht zusammen gehalten werden, so dass die Luft weder zu sehr austrocknen, noch auch bei eintretendem Regen plötzlich in ungewohntem Grade mit Feuchtigkeit sich imbibiren kann. Die dicht umher wachsenden Fichtenwälder mischen ihre balsamischen Exhalationen hinzu, welche in der gleichmässig feuchten Atmosphäre besser suspendirt bleiben und aus gleichem Grunde von den Schleimhäuten der Respirationsorgane leichter absorbiert werden. Das neue Bad geniesst die erwärmende Wirkung der Sonne weit reichlicher, als das hintere Bad, jedoch immerhin Morgens und Abends eine Stunde weniger lang, als das offene Land. Nichtsdestoweniger bleibt nach ihrem Untergang die Luft durchaus temperirt, wozu gewiss die Reverberation von den nahen, den ganzen Tag von der Sonne beschienenen und gleich Oefen erwärmten Felswänden nicht wenig beiträgt. — Die frühen Morgenstunden tragen dagegen im Allgemeinen den Charakter der Frische, namentlich zu Anfang der Saison, während zur Höhe derselben (Juli und August) das Thermometer schon in den Morgenstunden bis $+ 14^{\circ}$ R. erreichen kann. Trotzdem nun Weissenburg seiner geschützten Lage eine grössere Milde des Klimas verdankt, als seine geographisch hohe Lage und die übrige Wildheit der Gegend es erwarten liessen, darf doch nicht verhehlt werden,

dass mitunter, wie überhaupt in Berggegenden, die Temperatur plötzlich vorübergehend beträchtlich sinken kann. — Es ist daher gewiss der Rath am Platze, bezüglich der Frage des Ausgehens oder der Bekleidung das Thermometer zu berathen. — Ich gebe auf Grund meiner im Sommer 1867 geführten Witterungskontrolle ein Schema der Temperaturextreme:

Sommersaison 1867.

Minimum.						
Monat.	Tag.	6 Uhr Morgens.	Tag.	Mittags.	Tag.	7 Uhr Abends.
Juni	9 u. 10	+ 4° R.	16	+ 6½° R.	16	+ 6° R.
Juli	10 u. 31	+ 6° R.	28	+ 11° R.	28 u. 29	+ 12° R.
August	3	+ 8° R.	6	+ 14½° R.	3	+ 11° R.
September	—	+ 5° R.	—	+ 11° R.	—	+ 8° R.

Sommersaison 1867.

Maximum.						
Monat.	Tag.	6 Uhr Morgens.	Tag.	Mittags.	Tag.	7 Uhr Abends.
Juni	14 u. 27	+ 12° R.	12 u. 13	+ 20-21° R.	13	+ 18° R.
Juli	23	+ 14° R.	15, 22, 23	+ 20° R.	23	+ 19° R.
August	14	+ 13° R.	10-20	+ 21° R.	—	+ 18-19° R.
September	—	+ 8-9° R.	—	+ 15° R.	—	+ 9-10° R.

Der Juni hatte 14 vollkommen schöne, 8 theilweise oder völlige Regentage, die übrigen unbestimmtes Wetter. Im Juli 20 schöne Tage, 1 Regentag, 4

theilweise Regen, die andern bedeckt. Im August 15 schöne Tage, der Rest halb schön, halb Regen, oder Gewitter. *) Im September etwas abwechselnd, nachher anhaltend schön und warm.

Der August gehört bis an sein Ende meist zu den wärmsten Monaten der Saison, auch der September hat, wie überhaupt in den Berggegenden, mehr die Tendenz zur Klarheit und Wärme, da man namentlich von den in den Niederungen auftretenden Herbstnebeln nichts weiss, und in Weissenburg risquirt man gegen den September seltener plötzliche Kälte als selbst zu Anfang Juni.

Es werden auch noch im September, bei günstigem Wetter, recht gute Kuren gemacht und es ist die Ansicht nicht wohl zu begreifen, dass nach Mitte August die Saison schon zu vorgerückt sei, um eine erfolgreiche Weissenburgkur zu machen.

II. Entdeckung der Quellen und äussere Entwicklung des Bades.

Da des Hergangs, wie die Quelle entdeckt worden, historisch nirgends Erwähnung geschieht, ist es nicht

*) Die Gewitter ziehen meist rasch vorüber und sind ungefährlich; der durch die Felsschluchten verstärkte Donnerhall macht aber oft auf nervös-sensible Personen einen erschütternden Eindruck.

zu verwundern, dass die ungewöhnlich abgelegene Lage der Quelle die Vermuthung von ganz besondern Veranlassungen erweckte, welche sich dann in verschieden lautenden, theils ins Mittelalter hinaufreichenden Sagen romantischen Inhalts aussprachen. *)

*) Es sei uns desshalb vergönnt, hier zwei poetische Bearbeitungen der „*Sage vom Weissenburgerquell*“ einzuschalten, deren erstere den leider zu früh verstorbenen Dr. Med. Oskar Bellmund von Bern zum Verfasser hat; und deren andere von unserm geschätzten Balneographen, Dr. Meyer-Ahrens in Zürich, herrührt und nach Mittheilungen von Rudolf Wyss, dem Jüngern, gedichtet ist:

Was mir einst ein altersgrauer Hirte
Eines Abends hat erzählt,
Als ich einsam durch die Berge irrte,
Durch die hehre Alpenwelt:
Die Geschichte von des Heilquells Funde
Geb' ich, wie sie floss aus seinem Munde.

Zwei Jahrhunderte sind bald verronnen,
Seit in jenem Alpenthal
Von dem wunderbaren Lebensbronnen
Kunde ward zum ersten Mal.
Was der treuen Liebe da gelungen,
Jetzt noch wird's im Thal vom Volk besungen.

Da wo gegen Oberwyl die Hütten
Lieblich stehen Schaar an Schaar,
Lebte einstens in des Volkes Mitten
Ein geliebtes, treues Paar,
Sie, die schönste von des Thales Frauen,
War gar wunderlieblich anzuschauen.

Jahre flossen hin; das Glück bescheerte
Freud' und Segen ihrem Dach,
Bis einst eines Winters rauhe Härte
Jene holde Blume brach.
Der Gesundheit lebensfrisches Prangen
Langsam wich es von den zarten Wangen.

Das erste historische Datum liefert der Schlussstein des Quellengewölbes mit der Jahrzahl 1604. Vom vorigen Jahrhundert hinweg sind die Besitzer bekannt und es existirt auch aus jener Zeit eine medizinische Bear-

Tagelang durchschweifte wohl der Hirte
Trauervoll Gebirg und Thal;
Suchend seltner Kräuter Heilkraft — irrte
Einsam er allüberall;
Und mit liebevollem Hoffnungsblicke
Bracht' er das Gefundene zurücke.

Doch des Gatten Sorge war vergebens,
Sein Bemüh'n erfolglos,
Und die matte Flamme ihres Lebens
Sank zusammen hoffnungslos;
Und als wollt' es sich am Schmerze weiden,
Zog sich langsam hin das schwere Leiden.

Da, in eines Abends bittre Stunde,
Als er lang bei ihr gewacht,
Stürzt er mit der tiefen Seelenwunde
Trostlos in die dunkle Nacht, —
Der Verzweiflung höllenheisse Schmerzen
Tief im treuen, vielgeprüften Herzen.

Draussen heulte wild der Sturm, der Regen
Schlug ihm peitschend in's Gesicht;
Doch hineilend durch die Nacht verwegen
Achtet es der Senne nicht.
Hier, in der Naturkraft wildem Gähren
Ward's ihm leichter in der Brust, der schweren.

Zwecklos klimmt er durch die wilden Schluchten
Ohne Rasten, herzkrank, —
Bis auf Bahnen, ewig unbesuchten,
Kraftlos er zusammensank, —
Und ein bleiernschwerer, tiefer Schlummer
Senkte sich herab auf seinen Kummer.

beitung in Form pompöser Anpreisung (von Dr. Ritter) 1696, so wie von Dr. Christen 1725, Indess blieb bis zu Anfang dieses Jahrhunderts das Weissenburgbad bei ziemlich unbedeutendem Rufe stehen. Im Jahr 1825

Da erschien dem schlafgewiegten Hirten
Ein verwornes Nebelbild,
Und wie die Gestalten sich entwirrten,
Wurde es zum Traume mild; —
Eine Gegend da der Senn erschaute,
Eine nebelhafte, traumgebaute.

Zwischen himmelhohen Felsabhängen
Sah er eine wilde Schlucht,
Wo mit schaumbedecktem, wildem Drängen
Bahn ein Alpengiessbach sucht:
Und zu hinterst aus dem wilden Schachte
Eine Quelle floss gemach und sachte.

An der Quelle sass ein schöner Knabe,
Himmlisch lächelnd, sanft und süß;
Auf die Quelle mit dem Hirtenstabe
Hin der Räthselhafte wies:
„Wirst zu diesem Quell du jemals dringen,
„Kannst der Sterbenden du Leben bringen!“ —

Und dem Sennen liebevoll noch winkend
Schied das holde Engelskind,
Halb verschwebend, halb zurückesinkend
Wie ein Nebel vor dem Wind.
Haschen wollt's der Senn am Kleidessaume
Und erwachte jählings aus dem Traume.

War's ein Wunder, das der Traum fortbaute
War's ein Zauber um ihn her?
Eine Gegend da der Senn erschaute:
Wirklichkeit, so wild und hehr:
Grauen fasst den tieferschrocknen Hirten,
Die Gedanken sich ihm fast verwirrten.

kam es in Besitz der Familie Müller zu Weissenburg.
Die Räumlichkeiten konnten damals höchstens 80 à
100 Personen fassen. — Es wurden einige bauliche
Erweiterungen ausgeführt; allein erst mit dem 1837

Zwischen himmelhohen Felsabhängen
Find't er sich in wilder Schlucht,
Wo mit schaumbedecktem, wildem Drängen
Bahn ein Alpengiessbach sucht :
Aber ach, der Knabe und die Quelle
Fehlten dieser nie betret'nen Stelle.

Und er wollte unbedachtsam schnelle
Fluchen schon der Zauberei —
Da — auf einmal — wie mit Blitzesschnelle
Liegt es vor ihm klar und frei —
Hier und nirgends sonst kannst Heil du finden !
Glück bringt dir der Traum; du musst es binden !

Rastlos, achtend nicht Gefahr und Wunde
Klimmt er durch die Schreckensschlucht
Spähend, bis er tief im Hintergrunde
Findet, was er heiss gesucht.
Eine Quelle floss da aus dem Schachte
Leise murmelnd, wärmehaltig, sachte.

Mit dem frommen Glauben an's Gelingen
Heim der Senn im Fluge eilt
Und den Seinen, die ihn froh umringen,
Seine Freuden mit er theilt.
Es genoss die heissgeliebte Kranke
Von des Gatten neuem Rettungstranke.

Und, o Wunder! ihre matten Glieder
Blühten wiederum auf gemach;
Neues Leben strömte in sie nieder
Aus dem segensvollen Bach.
Der Gesundheit lebensfrisches Prangen
Wieder färbte es die zarten Wangen.

im alten Bade erstellten steinernen Haus erweiterte sich der Raum bis zur Aufnahme von 150 Personen. Zunehmende Frequenz nöthigte 1846 zur Gründung des vordern Kurhauses, welches durch neue Anbauten

Weit verbreitet hat sich bald die Sage
Von dem wunderbaren Quell'; —
Tausende, gedrängt von Leibesplage,
Drängten seither sich zur Stell'.
Viele sind, dem sichern Tod entronnen,
Freudig heimgekehrt von jenem Bronnen.

Also sprach der Hirt und hob sich sachte
Von der niedern Rasenbank.
Für die einfach schlichten Worte brachte
Ich ihm meinen warmen Dank.
Traulich grüssend zog er drauf von dannen
Und verschwand bald hinter finstern Tannen.

Unterdessen war am Himmelsbogen
Der Gestirne helle Schaar
Und der stille Mond heraufgezogen,
Blickten durch die Nacht so klar.
Abwärts zu der stillen Alpenhütte
Lenkt' ich da zur Ruh' die müden Schritte.

Ein lieblich Edelfräulein wohnt in tiefem Walde
Auf ihres Vaters düsterer Ritterburg,
Die nur vom Tobem wüster Zecher hallet,
Aus deren Nähe Still' und Fried' und Ruh' entweicht.
In frommer Unschuld flieht die Magd die rohen Männer,
Und schliesst sich ein in's stille Kämmerlein.
Dort lauschet sie in keuscher Demuth einem jugendlichen Mönche,
Der ihr die Sprachen und die heil'ge Schrift erklärt.
Allein bald glimmt ein sanftes Flämmlein in der beiden Herzen,
Vor dem den Mönch nicht sein Gewissen,
Das Mädchen nicht des Mönches heil'ge Weihe schützt.

III. Geschichte der medicinischen Entwicklung.

Der therapeutische Ruf der Weissenburger-Therme verbreitete sich mehr durch mündliches Weitererzählen der Erfolge, denn durch wissenschaftliche Veröffentlichungen, ja man kann wohl sagen, dass er seinen Blüthepunkt erreichte, bevor eine neuere medicinische Bearbeitung vorlag. — Zur Zeit, da das Bestreben der meisten Bäder dahin ging, den Ruf grösstmöglicher Universal-Wirkung zu erlangen, wurde auch in Weissenburg Hülfe gegen alle möglichen Uebel gesucht, namentlich lieferten nervöse Leiden, wie Hysterie und Melancholie, dann aber auch die Chlorose, unter dem Namen der Blutauszehrung, ein starkes Contingent. Von jeher jedoch stellte sich die Anwendung für Krankheiten der Brustorgane in den Vordergrund und da die chronischen Brustaffectionen noch wenig specialisirt und unter dem Namen « Auszehrung » zusammen geworfen wurden, so erwarb sich Weissenburg den Specialruf eines Auszehrungsbades und es galt, wenn auch nicht als eine Panacee gegen Schwind-

Und nicht mehr reichen konnt' den armen Kranken den warmen
labungsvollen Trank,
Da wanderten von Jahr zu Jahr aus immer gröss'rer Ferne
Von allen Orten Kranke nach der felsumkränzten Schlucht.
Und bis auf diesen Tag hat sich der Ruf des Götterquells erhalten,

Der schon so manch' geknickte Pflanze aufgericht'.
D'rum, wer von Euch nach Weissenburg mag wallen,
Und ängstlich nur die düst're Schlucht betritt,
Er baue kühn auf den, der jenen Fels gespalten
Und auch sein Schicksal lenken wird.

sucht, so doch als ein eigentliches Antiphthisicum. Unter diesen Auspicien trat im Jahre 1826, als Mitbesitzer, der 1862 verstorbene Dr. Joh. Müller die ärztliche Leitung des Bades an. Leider war zur Zeit, wo er seine medicinischen Studien gemacht, die physikalische Brustuntersuchung selbst auf den Hochschulen noch wenig geübt worden, und er practicirte lange Jahre ohne dieser Methode mächtig zu sein. Herr Dr. J. Müller besass dagegen ein grosses Beobachtungstalent und das reiche Material verschaffte ihm bald eine solche Erfahrung, dass er in den meisten Fällen mit sicherem Blick die Diagnose, wenigstens in ihrer praktischen Bedeutung für die Indicationen der Therme, zu stellen wusste und auch in der Prognose sehr sicher ging. Von Natur aus von durchaus schlichtem und geradem Wesen, verabscheute er grundsätzlich jede Plusmacherei und suchte die Indicationen für sein Bad eher einzugrenzen und einen Zufluss nicht daher gehöriger Fälle abzuweisen. Als ihm unter speciellen Familienverhältnissen die alleinige ärztliche Besorgung sämmtlicher Badegäste zu schwer wurde, stellte er sich im Jahr 1847 Herrn Dr. Jonquière, nunmehr Professor der Medicin in Bern, an die Seite. Von ihm wurde Hr. Dr. Müller, der vorher bloss autodidaktisch in der Percussion und Auscultation sich versucht hatte, mit dieser Untersuchungsmethode näher bekannt gemacht und lernte sie auf Grund seiner reichen klinischen Erfahrung trotz vorgerückten Alters merkwürdig richtig verwerthen. Dr. Jonquière gab im Jahr 1848 unter Benutzung der reichen Erfahrungen von Herrn Dr. Müller und seiner eigenen genauen

Beobachtungen eine Schrift über Weissenburg heraus, welche in nüchterner Objektivität das Heilgebiet der Quelle bestimmte und einschränkte. Dieser Schrift liess der Verfasser im Jahrgang 1852 der «Schweiz. Zeitschrift für Medicin» einen längern Aufsatz folgen, worin die frühere Arbeit auf Grund neuer Beobachtungen in manchen wichtigen Punkten vervollständigt und näher präcisirt wurde.

Aus ganz freiem Antrieb machte J. P. Pointe, Professeur de méd. clinique à l'école de médecine de Lyon etc., Weissenburg im Jahre 1853 zum Gegenstand einer ausführlichen Bearbeitung. Er schöpfte das Material theils aus der so eben besprochenen Brochüre, theils aus den mündlichen Mittheilungen von Hrn. Dr. Jonquière und Hrn. Dr. Müller, indem er eigens in der Absicht, die ihn interessirende Quelle näher kennen zu lernen, Weissenburg besuchte.

Ich erlaube mir, im Folgenden die ausgezeichneten Beobachtungen, welche Hr. Professor Jonquière in seiner Brochüre niedergelegt, in ausgedehnter Weise zu benutzen und folge auch in der Anordnung dem Gang jener Schrift, insofern seither eingenommene neue Standpunkte nicht eine Abweichung nöthig machen.

IV. Physikalische Eigenschaften und Analyse.

Die Steinart, aus welcher die Quelle entspringt, gehört der Kreideformation der Stockhornkette an und tritt als dichter, graublauer Jurakalkstein auf, welcher hier starke Schichtung zeigt. Die Quelle liefert 28 Bernermaas in der Minute. Das Mineralwasser ist völlig klar, farb- und geruchlos, von fadem Geschmack. In wohlverschlossenen Flaschen hält es sich lange Zeit, ohne einen Niederschlag zu bilden. Sein spezifisches Gewicht beträgt bei 14° C. der Atmosphäre 1,00205. Die Temperatur (an der Quelle) beträgt + 22° bis 23° R. (Beim hintern Bad beträgt sie noch + 20° bis 21° R., beim vordern Bad + 17° bis 18° R. Lufttemperatur und Regen können einigen Einfluss auf die Wärme des Wassers ausüben, namentlich wenn die der Witterung ausgesetzte Leitung benetzt und durch Verdunstung Wärme absorbiert wird.)

Die zuletzt ausgeführte, 1846 von Herrn Prof. Fellenberg in Bern publicirte Analyse lieferte folgendes Resultat :

In 10,000 Grammen des Mineralwassers fanden sich :

Schwefelsaurer Kalk	10,488	Gramm.
Schwefelsaure Magnesia	3,403	»
Schwefelsaurer Strontian	0,142	»
Schwefelsaures Natron	0,375	»
Schwefelsaures Kali	0,179	»
Phosphorsaurer Kalk	0,092	»
Kohlensaure Magnesia	0,398	»
Chlornatrium	0,069	»
Kieselsaures Natron	0,140	»

Kieselerde	0,209 Gramm.
Eisenoxyd	0,018 »
Jodmetalle	Spuren.
Lithiumsalze	»

Die physiologischen und medicamentösen Wirkungen der Quelle drängen zur Vermuthung, es möchte der Antheil an Jodmetallen erheblicher sein, sich wohl auch Bromverbindungen und Spuren von Arsen finden. (Es soll wo möglich noch im Laufe dieses Jahres eine neue Analyse ausgeführt werden, bei welcher die Aufmerksamkeit vornehmlich nach dieser Richtung hin gelenkt werden wird.)

V. Physiologische Wirkungen.

Schon bei kleinern Quantitäten (mit welchen die Kur begonnen wird), treten Erscheinungen von Seite des Sensoriums, oft auch des übrigen Centralnervensystem's auf: Eingenommenheit des Kopfes, oft selbst heftige Kopfschmerzen, mitunter erhöhte Reizbarkeit, öfter aber bedeutende Apathie, Schläffheit, Somnolenz zur Tageszeit, während der nächtliche Schlaf, namentlich wenn des Abends Mineralwasser getrunken wird, unruhig und gestört ist. Hyperæsthesien, ja auch Reflexerscheinungen im Bereiche des motorischen Apparats treten mitunter, doch selten, und mehr nur beim weiblichen Geschlechte auf. Von Seite des Circulationssystems treten mitunter Herzpalpitationen mit nicht selten dyspnoischen Erscheinungen auf. — Ist die Höhe des geordneten Quantums erreicht und wird

nicht mehr gestiegen, so tritt meist nach wenigen Tagen Angewöhnung ein und jene Erscheinungen verschwinden; diess geschieht um so leichter, wenn purgirende Wirkung eintritt, was im Mittel bei 6 bis 8 Gläsern geschieht: Ein, zwei bis drei diarhoische Sedes erfolgen dann zwischen den einzelnen Wasserdosen, oder eine halbe bis eine Stunde nach deren Genuss. Häufig tritt auch in dieser Hinsicht Indolenz ein und die purgirende Wirkung sistirt; oft aber halten diese wenig copiosen Ausleerungen so lange an, als die purgirende Dosis gebraucht wird. Diese Quantitäten (6 bis 8 Gläser) alteriren die Funktionen der Verdauungsorgane gewöhnlich nicht: der Appetit bleibt unverändert, ja nimmt häufiger noch zu. Grössere Dosen jedoch belästigen je nach Empfindlichkeit die Verdauung heftig, erzeugen Appetitlosigkeit, belegte Zunge und können einen langdauernden status gastricus herbeiführen. Fast immer, oft alternirend mit der Diarrhoe, tritt vermehrte Diurese ein. Auffallend ist das häufig vorkommende Schwinden drüsiger Gebilde, z. B. Abnahme von Kröpfen und übermässiger Fettentwicklung.

Uebertriebene Dosen rufen Congestionen nach Gehirn und Lunge (als Folge letzterer Pneumorrhagien) hervor. — Beispiele des Unverstands, wie sie wohl jeder Gesundbrunnen aufzuweisen hat, wo monströse Quantitäten genossen worden, sollen schon zu lethalem Ausgang geführt haben.

VI. Therapeutische Wirkungen.

Seine Hauptanwendung findet Weissenburg bei folgenden Krankheiten:

1. Der *chronische Bronchialkatarrh*

liefert neben den Affectionen phthisischer und tuberculöser Natur, mit welcher letztern er öfters in nicht immer genau zu ermittelndem Zusammenhang steht, das grösste Contingent der nach Weissenburg geschickten Kranken.

Ich erlaube mir, im Wesentlichen die Aussagen von Herrn Professor Jonquiére über dieses Kapitel zu wiederholen und könnte mich ganz auf dessen Brochure berufen, wenn dieselbe nicht schon seit längerer Zeit vergriffen wäre und desshalb im Besitze von nur wenigen Aerzten sein dürfte.

Der verschiedene Erfolg der Weissenburg-Curen beim chronischen Katarrh war von jeher ein Punkt, den sich die Badeärzte nicht vollkommen erklären konnten. Unter gleichen Umständen und bei gleichen Constitutionen war die Cur in den einen Fällen vom besten Erfolge gekrönt, während in andern Fällen die Krankheit selbst wiederholten Curen trotzte.

Günstig wirkt die Therme im Allgemeinen beim chronischen Katarrh unter folgenden Verhältnissen: Wenn das Uebel nicht sehr alten Datums ist, acute Recrudescenzen darbietet, noch ein gewisser Grad von Reactionsfähigkeit existirt, und die Expectoration bei frequentem Husten nicht zu abundant ist. Damit übereinstimmend bieten diejenigen Constitutionen einen günstigen Boden dar, bei denen der Katarrh mit Vorliebe die eben besprochenen Charakteren annimmt, also jugendliche, reizbare, floride, zu Lungencongestionen

und acuten Exacerbationen geneigte Naturen. Unter diesen Umständen erfolgt oft schon am Ende der ersten, zweiten oder dritten Woche der Cur, oder einige Zeit nach derselben dauernde Heilung. Andere werden zwar durch einmalige Cur nicht vollständig geheilt, jedoch bedeutend gebessert, und oft weicht das Uebel wiederholtem Aufenthalte in Weissenburg.

Hartnäckiger widersteht die Krankheit dem Curgebrauch und häufiger bleibt der Erfolg aus in denjenigen Fällen, von denen man annimmt, dass sie auf atonischen Zuständen beruhen. Je mehr der Katarrh der sog. Phthisis pituitosa und die profuse Expectoration der Bronchorrhoe sich nähert, um so weniger leistet die Cur. — Allein, wenn es auch nicht so weit gekommen ist, so widersteht ein Katarrh sehr hartnäckig, der im eigentlichen Sinne des Worts *habituell* geworden ist, das heisst: ununterbrochen, ohne Remissionen und Recrudescenzen andauert und gegen welchen der Kranke, so zu sagen, indolent geworden ist. Da sich diese Zustände öfters bei sehr bejahrten, bei schlaffen, torpiden, oft plethorischen Constitutionen finden, so können diese durchschnittlich weniger auf Erfolg rechnen.

Fälle von eigentlicher chronischer Capillärbronchitis, wo wegen unvollständiger Decarbonisation des Blutes ein venöser Zustand oder passive Congestionen mit Blutüberfüllungen des rechten Herzens und drohendem Stauungshydrops eingetreten, sollten in diesem Zustande nie nach Weissenburg geschickt werden: Während die Aussicht auf günstige Wirkung für dieses Stadium *a priori* gering ist, lässt die Furcht von orthopnoischen Anfällen, Lungenodem,

oder Zunahme der Hydraemie nur ungenügende Dosen zu und es sind diess die häufigsten Fälle, wo der sonst noch kräftig sich fühlende Patient die verordnete Dosis überschreitet und der Arzt plötzlich zu sehr beängstigenden, selbst verhängnissvollen Scenen gerufen wird.

Gerne verordnete schon Dr. Müller sel., besonders aber auch Professor Jonquière, und ihrem Beispiel folgend die spätern Badärzte in torpiden Fällen zur Nachkur den Gebrauch einer Schwefelquelle; wo dann selbst abgekürzte Curen an letztern Orten sehr gute Wirkung thaten.

In dem Verhalten der chronischen Katarrhe zum Curgebrauch beobachtet man in den ersten Tagen meist eine symptomatische Verschlimmerung. Da noch überdiess die physiologischen Wirkungen des Mineralwassers bei dieser Krankheit meist sich stark ausprägen und unstäte Schmerzen in Brust- und Schultergegend auftreten, so werden die Kranken häufig nicht wenig beunruhigt.

Der *Husten* nimmt fast bei der Hälfte der Patienten in den ersten 5 bis 8 Tagen zu, um dann seltener, leichter, schmerzloser zu werden und bereits während der Cur oder mit derselben oder einige Zeit nachher ganz zu verschwinden. Seltener nimmt der Husten schon nach den ersten Gläsern ab. *) Die Expectoration erleidet fast immer eine Aenderung: Bei fehlendem Auswurf stellt sich dieser meistens in Kurzem ein, und fällt diess mit den im Anfang der Cur eintretenden beunruhigenden Erscheinungen zusammen, so macht diess den

*) Es wollte mir scheinen, dass in dieser Beziehung verschiedene Sommer einen Unterschied zeigen.

Betreffenden mehr Kummer, als Freude, denn, da sie augenscheinliche Phthisiker viel expectoriren sehen, so fürchten sie, es möchte eine Lungenschwindsucht im Hintergrund stecken, wie denn auch erklärt Schwindsüchtige sich oft sehr beruhigt fühlen, wenn sie nicht auszuwerfen brauchen. Die vorher schwierige Expectoration wird leichter, das zähe, durchsichtige, klebrige, seröse Sputum macht den Uebergang zur Coction durch. Doch sah ich Fälle, wo der dicklich zähe Auswurf, statt die Coction durchzumachen, vielmehr dünner und heller wurde und so verschwand. Oefters beginnt der Auswurf in den ersten Tagen zu stocken, um dann wieder einer reichlichen, freiern Expectoration zu verfallen. Mehrmals wurde beobachtet, dass das Sputum während der Cur serös, transparent, ziehend blieb oder wurde und an Quantität zunahm.

Die *Dyspnoe* und der *Præcordialschmerz* steigern sich ebenfalls anfänglich, um dann mit der Besserung der andern Symptome abzunehmen.

Sollte, wie schon beobachtet wurde, die Bronchialsecretion profus werden, die *Dyspnoe* sich steigern, colliquative und hydropische Erscheinungen sich zeigen, so müsste die Cur sofort abgebrochen werden.

Die physicalischen Erscheinungen des chronischen Katarrh's ändern sich ebenfalls in der Mehrzahl der Fälle.

Ist das Athmungsgeräusch theils verschwunden, theils durch Ronchi, durch Schnurren, Rasseln, Pfeifen verdeckt, so tritt theils allgemein ein mehr feuchtes Crepitiren mit den Charakteren wieder erscheinenden Zellenathmens auf; theils nehmen die katarrhalischen

Geräusche an Ausdehnung ab, es erscheint, vornehmlich in den obern Lungenpartien, wieder die normale Athmung, während andere Stellen die mehr oder weniger veränderten Zeichen des Katarrh's noch darbieten. Ich glaube (freilich auf die Beobachtung während erst Eines Sommers gestützt) bemerkt zu haben, dass bei groben Rhonchis, bei Schnurren und Rasseln, namentlich auch bei vermindertem, aber nicht ganz verschwundenen Athmungsgeräusch, am öftesten die oben erwähnten günstigen Veränderungen, namentlich Rückkehr zu völlig normalem Athmen eintrat. Dagegen fand ich die pfeifenden, gurrenden, namentlich aber die giemenden Geräusche meist am Ende der Cur noch vor; auch wo die Respiration ganz aufgehoben war, sah ich sie schwerer zurückkehren. Doch beobachtete ich in Fällen letzterer Art, dass ohne Aenderung im Charakter der Geräusche, sich vereinzelte vesiculäre Respirationen am Ende der Cur eingestellt hatten. Auffallend war es mir, dass auch gerade hier, ohne dass sich eine wesentliche Veränderung der physicalischen Symptome nachweisen liess, öfters eine bedeutende subjective Erleichterung eintrat.

Der complicirende Katarrh bei Emphysem, Lungenschwindsucht, Herzkrankheiten etc. wird bei den betreffenden Affectionen seine Besprechung finden.

2. *Emphysema pulmonum.*

Nur wenn eine Volumszunahme der Lungen und eine entsprechende Veränderung der Herz- und Leberdämpfung zu constatiren war, stellte Herr Professor Jonquière die bestimmte Diagnose auf allgemeines Emphysem. — So sprach er denn, wenn nicht nach

der Cur ein Zurückziehen der Lungengrenzen nachzuweisen war, wohl gegebenen Falls von Besserung der *Symptome*, nicht aber der *Krankheit*. Doch erwähnt er zweier Fälle, welche die unzweifelhaften Bedingungen lieferten, eine Abnahme des Emphysem's in Folge der Cur anzunehmen. — Folgen wir seinen Grundsätzen bei Erkenntniss dieser Krankheit, so werden wir zunächst veranlasst, die Zahl derer, welche unter der Diagnose « Emphysem » gesandt werden, zu restringiren, weil die pathognostischen Bedingungen zur bestimmten Annahme desselben fehlen, und müssen uns ferner gestehen, dass in der Regel bloss von einer symptomatischen Besserung, nicht aber zugleich von einer Rückbildung der Krankheit gesprochen werden kann.

Mir steht, aus der verhältnissmässigen schwachen Zahl der Fälle, die ich als Emphysem diagnosticirte, kein Beispiel zu Gebote, wo ich eine merkliche Wiederherstellung der modificirten Herz- und Leberdämpfung hätte nachweisen können; wohl aber führte mich die Auscultation vielfach auf Wahrnehmungen, welche den beim chronischen Katarrh erwähnten Veränderungen entsprechen. Interessant war mir unter anderm ein Fall von universellem Emphysem, wo das Athmungsgeräusch in den obern, vordern Lungenparthien zu einem « Schnauben » verstärkt war, durch die Cur aber zu einer mässigen Verschärfung der Inspiration gemildert wurde.

In Bezug auf subjective Erleichterung scheint die vorliegende Krankheit den gleichen Verschiedenheiten zu unterliegen, wie der chronische Katarrh. Mehrere erklärte Emphysematiker gehören zu den Stammgästen

von Weissenburg und erfreuen sich theils schon während der Cur einer bedeutenden Besserung des Befindens, theils rühmen sie, die auf die Cur folgenden Winterhalbjahre weniger zu leiden. Bei andern wird zwar nicht so viel geleistet, immerhin neigt der mit Emphysem complicirte Katarrh im Allgemeinen bezüglich der Wirkungen von Weissenburg sich nach der günstigen Seite hin. — Was übrigens oben über den Charakter und die Dauer des Katarrhs, so wie die Beschaffenheit des Bronchialsecrets und die Constitutionsverhältnisse der Patienten gesagt wurde, scheint auch für das Emphysem zu gelten. — Grosse individuelle Verschiedenheiten zeigen die Kranken dieser Art bezüglich des Asthmas: Während die Einen mit dem Eintritt in das Klima von Weissenburg in ihren Paroxysmen bedeutend erleichtert werden und bleiben, leiden Andere mehr hievon namentlich zu Anfang, und es geschah, dass aus Verzweiflung hierüber die Flucht ergriffen wurde. Witterungsverhältnisse üben einen grossen Einfluss hierauf, so namentlich beobachtete ich vom Föhnwind einen ungünstigen Einfluss.

3. *Lungenschwindsucht und Tuberculose.*

Obschon Dr. Joh. Müller über die Stellung der Weissenburger-Therme zur Lungenschwindsucht sich durchaus richtige Vorstellungen machte und namentlich über den möglichen Erfolg durchaus bescheiden dachte, so war doch in der weitem ärztlichen Welt die Bekanntschaft mit Weissenburg eine sehr ungenaue, Beweis dafür, dass eine Menge ungehöriger Fälle, namentlich aber viele Phthisiker unter durchaus conträren Umständen und in den letzten Stadien gesandt wurden.

Im Publicum nun bildeten sich theilweise abenteuerliche Ansichten über Weissenburg: Es wurde einerseits ein stattliches Register von Wundercuren herumgeboten, andererseits war es die übliche Redensart, dass es für die Schwindsüchtigen ein zweischneidiges Schwert sei, indem es eine rasche Wendung zur Besserung, oder dann die Beschleunigung des Endes herbeiführe. — Wie die physicalische Brustuntersuchung je länger je mehr Allgemeingut der praktischen Aerzte wurde, erhielt Weissenburg immer weniger Fälle, die unter dem falschen Namen der «Schwindsucht» gesandt wurden; durch die Einbürgerung der Percussion und Auscultation aber wurde, wie schon bemerkt, auch im Bade genauer diagnosticirt und die Resultate in ungeschminkter, wissenschaftlicher Weise zur Kenntniss der Aerzte gebracht. Manche Illusion bezüglich des heilenden Einflusses der Quelle auf die Schwindsucht wurde freilich zerstört, denn es war nicht zu verkennen, dass gewiss die Mehrzahl der unbegreiflichen Heilungen sehr heruntergekommenen, angeblicher Phthisiker auf Verwechslung, namentlich mit chronischer Pleuritis und angreifenden chronischen Katarrhen beruhten.

Während nun durch die physikalische Brustuntersuchung Weissenburg den Vorthail genoss, dass namentlich bezüglich der Schwindsucht die Indicationen richtiger gestellt wurden, man auch eclatante Fälle objectiver Besserung physicalisch nachweisen konnte, knüpfte sich auf der andern Seite der therapeutische Credit gänzlich an die ungünstige Prognose und Skepsis über die Schwindsucht, da mit der Sublimität der Laënnec'schen Untersuchungsmethode zugleich die damaligen Grundsätze zu unumstösslicher Geltung ge-

langten, wonach nur der Tuberkel in seinem verschiedenen morphologischen Auftreten und in seiner Eigenschaft als spezifische Neubildung das alleinige pathologisch-anatomische Substrat der Lungenschwindsucht bilden sollte.

Sah man daher im chronischen Katarrh entweder ein ganz ungefährliches Leiden, das sogar in einem gewissen Ausschlussverhältniss zur Schwindsucht stehen sollte, oder wurde im andern Fall die Phthisis schon als bestehend und der Katarrh als durch dieselbe bedingt angenommen, so konnte man im ersten Falle, in Voraussetzung der antikatarrhalischen Wirkung der Weissenburgertherme, zu dem Luxus rathen, gegen das unschuldige Leiden Hülfe zu suchen; im zweiten Falle behielt die allfällige Besserung des Katarrhs in Folge der Cur ihren grossen Werth, weil sie ein unterhaltendes Moment verringerte und dadurch die Hemmung des Krankheitsfortschrittes begünstigen konnte. Immerhin aber würde (im günstigsten Falle der völligen Beseitigung des Katarrhs) auch im ersten Anfang die Bedingung der Krankheit nicht gehoben. Zeigten sich nun erst Zeichen der Verdichtung des Lungengewebes und nahm man an, dass immer Tuberkel das Primäre seien und theils durch ihre Confluenz, theils durch die von ihnen veranlassten Entzündungsprodukte die Dämpfungen hervorgerufen würden, so fand zwar die Weissenburgertherme bei ihrer antiphlogistischen Wirkung ihre schätzbare Indication, jedoch nicht in dem Gedanken, gegen eine Grundbedingung der Krankheit, sondern bloss gegen secundäre Zustände und Complicationen zu wirken. — Cavernöse Erscheinungen nun vollends zeigten dann

immer das Erweichungsstadium der Tuberkelmassen an und eröffneten meist die Consumption.

Mag nun auch die in neuerer Zeit sich geltend machende, von der frühern stark abweichende Lehre über die in Rede stehenden Affectionen manche Controverse erfahren, so wird doch die Trennung der Affectionen in solche, welche auf ursprünglich pneumonischen Prozessen (mit oder ohne nachherige Tuberculisatio), beruhen und solche, welche primär mit dem Absatz von Tuberkeln beginnen (chron. Miliartuberkulose) nicht mehr bestritten werden können.

Wenn nun nicht nur der *acute* Bronchialkatarrh, dem man auch für die Tuberkulose in früherem Sinn ätiologische Wichtigkeit beimass, sondern auch der *chronische* Lungenkatarrh durch Uebergreifen auf die Alveolen zur sog. catarrhalischen Pneumonie und zur Verkäsung und allfälligen Tuberkulisirung führen kann, so muss die Behandlung des *prodromalen* Katarrhs für die Schwindsucht nicht nur symptomatische und adjuvirende Bedeutung gewinnen, sondern zu einer *indicatio causalis* werden.

Wenn ferner eine Pneumonie, die von vornherein ein zum käsigen Zerfall geneigtes Produkt setzt, oder eine durch croupöse Pneumonie bedingte, mit der Lösung zögernde Hepatisation, oder ein durch Pneumorrhagie entstandenes Coagulum oder jedes anderweitige Exsudat häufiger die Veranlassung zu Schwindsucht geben soll, als Tuberkulose, so wird eine anti-phlogistisch-resorbirend wirkende Therme therapeutisch nicht bloss für die Complicationen und Folgezustände Bedeutung gewinnen, sondern zu der Grundaffection

selbst eine von den bisherigen Ansichten verschiedene Stellung einnehmen.

Ob nun die Quelle an Ruf gewinnen wird oder nicht, wenn die Empirie die auf diese Grundsätze gebauten Schlussfolgerungen richtet, das steht theilweise noch in der Zukunft. Es mögen sich neue Ausschliessungsverhältnisse darbieten, es mag sich manches als Täuschung herausstellen, es mögen die neuen Ausgangspunkte zu neuen therapeutischen Hilfsmitteln führen, welche mit den Brunnenkuren mächtig concurren. — Allem nach scheinen sich mir jedoch die Auspicien für Weissenburg bei der Phthise nicht ungünstiger zu gestalten, während sie die gleichen bleiben für die Tuberculose, mag diese primär auftreten oder secundär zu caseosen Processen hinzutreten.

In den Versuch differentiell diagnostischer Erörterungen einzutreten, würde zu nicht hieher gehörigem, usurpirendem Nachschreiben von Thatsachen führen, welche von höchster wissenschaftlicher Stelle mitgetheilt sind. — Meine Aufgabe wäre vielmehr, auf dem neu eingenommenen Standpunkte die Stellung der Thermalkur zu den einzelnen Erscheinungen und Phasen der Krankheit zu kennzeichnen, namentlich aber Resultate aufzubringen.

Leider sehe ich mich einstweilen nicht im Stande, dieses Hauptpensum nur annähernd befriedigend zu lösen: Die bisherigen Beobachtungen gingen von andern Gesichtspunkten aus; mir selbst stehen nur die während Eines Sommers gemachten Erfahrungen zu Gebot und hatte ich mich in die neue Anschauungsweise noch nicht recht hineingelebt. Ich muss mich daher darauf be-

schränken, die mit Rücksicht auf die früher üblichen Theorien gewonnenen Resultate den neuern Ansichten zu adoptiren und muss mir ein späteres Wort vorbehalten, wenn es mir gelingen sollte, bei speciellem Studium nach diesen Richtungen hin zu allgemein gültigen Resultaten zu gelangen.

Das Studium der Curwirkung bei der *Tuberculose* wurde auf die früher übliche Eintheilung in verschiedene Stadien gegründet: In dem Rahmen des ersten Stadiums treffen wir hauptsächlich auf die Erscheinungen, welche den *Verdacht* auf beginnende Absetzung von Tuberkeln einflössen, vornehmlich verdächtige Prodrome, verdächtige Allgemeinerscheinungen bei Vorhandensein eines meist die Lungenspitzen einnehmenden, besonders charakterisirten Katarrhs, so wie schon eine gewisse Leerheit oder relative Mattigkeit des Percussionsschalls.

Auf die Schwindsucht im Sinne der pneumonisch caseosen Prozesse angewandt, müssen wir einen Katarrh, der unter suspecten Charakteren und Nebenumständen und namentlich bei gewissen Constitutionsanlagen auftritt in Zusammenhang mit der drohenden Krankheit bringen, wenn er auch hier nicht analog der sog. tuberkulösen Bronchitis, — phthisische Bronchitis genannt werden kann. Nun sollen gerade Bronchitis und Constitutionen solcher Natur, die wir beim Capitel über den chron. Katarrh als der Kurwirkung besonders günstig sich darbietend bezeichneten, auch diejenigen sein, welche besonders leicht zu katarrhalischen Pneumonien mit drohendem, käsigem Zerfall prädisponiren. Der Sitz des Katarrhs in den Lungenspitzen, die raue verlängerte Expiration, unbestimm-

tes oder ungleich starkes Alveolärathmen, fein- oder grobblasiges Knistern liefern freilich mehr die Anhaltspunkte für die Annahme einer tuberkulösen Bronchitis, welche besonders werthvoll für den Badearzt sind, dem der klinische Anfang der Affection häufig nicht zur Kenntniss gelangt. Indessen wird den meisten dieser Merkmale auch für den prodromalen Katarrh der Phthise besondere Wichtigkeit beigelegt, z. B. von mancher Seite (Niemeyer) gegenüber der Tuberkulose der käsigen Pneumonie der vorwiegend häufige Sitz in den Lungenspitzen zugesprochen. Jedenfalls wird das mehr oder weniger vollständige Verschwinden dieser Erscheinungen, wenn noch dazu Husten und Auswurf ebenfalls günstige Veränderungen durchmachen, einen nicht geringern Werth haben bei Befürchtung von Phthise, als wenn man annimmt, dass bereits Tuberkel sich abgesetzt haben.

Das in Folge von Weissenburgcuren constatirte Verschwinden von Mattigkeiten des Percussionsschalls in diesem sog. ersten Stadium wurde schon bei Annahme abgesetzter Tuberkel nicht der Resorption der Letztern, sondern der Zertheilung eines durch dieselben veranlassten entzündlichem Exsudats zugeschrieben. — Kann diess nicht noch viel leichter bei beginnender Infiltration pneumonischer Natur der Fall sein?

Während unter dem Bild des sog. *zweiten* Stadiums Fieber, complicirende Allgemeinerscheinungen und die physicalischen Zeichen eines durch Infiltration bedingten Verdichtungs- und Rigiditætszustandes des Lungengewebes gemeinschaftlich den käsig-pneumonischen (phthisischen) Prozessen, so wie der Tuberkulose zukommen, muss doch gerade hier auf dem Stand-

punkte der neuern Ansichten eine strengere Trennung stattfinden.

Der mehr remittirende Charakter des Fiebers mit mässigen, hektisch auftretenden Exacerbationen bildet gerade einen Anhaltspunkt für Phthise, welche nicht mit Tuberkulose concomittirt, welch' letztere mehr mit excessivem, continuirlichem Fieber einhergeht. Die physikalischen Erscheinungen mögen selbst bei Tuberkulose seltener von einer Confluenz der Miliarknoten abhängen, als vielmehr Entzündungsprodukten pneumonischer Natur zukommen.

Für den Curarzt in Weissenburg möchte die Beobachtung, dass die *percussorischen* Phänomene, welche diesen Infiltrationszuständen an und für sich selbst zukommen, am Ende der Cur selten wesentlich sich modificirt finden, am wenigsten ermuthigend sein; ausgesprochene Dämpfungen dieser Art verschwinden nicht leicht, ob sie an Grad oder Umfang abnehmen, lässt sich nicht sicher controliren.

Auscultatorisch finden schon mehr Veränderungen statt. Geräusche, mehr als katarrhalischer Natur, können verschwinden. Wenn auch der hier häufige bronchiale Charakter der Respiration nicht ganz verschwindet, so beruht eine im letzten Sommer von mir gemachte Wahrnehmung nicht auf einem blossen Optimismus des Interesses: dass nämlich der gutturale Charakter des Bronchialathmens häufig einem milden, mehr bloss hauchenden Athmungsgeräusche Platz machte.

Die *Expectoration* wird meist modificirt und zwar nicht bloss bezüglich der katarrhalischen, sondern auch einiger den Infiltrationszuständen angehörenden Eigenschaften: Der spärliche Auswurf wird etwas reichlicher,

der abundante etwas beschränkt, namentlich aber beobachtete ich oft, dass ein Sputum von misslichem Aussehen einen bessern Charakter annahm.

Bezüglich des Katarrhs scheint es mir nicht ganz gleichgültig, ob derselbe im Bereiche der afficirten Lungenparthie, oder als Complication in den freigebiebenen Theilen auftritt: Die erstern Fälle schienen mir am häufigsten die Ursache zu sein, dass die Patienten ihren Husten wieder mit nach Hause nehmen mussten. Dagegen schien es mir, dass Katarrhe, welche ausserhalb circumscripiter Infiltrationen ihren Sitz hatten, zu denjenigen gehörten, welche am leichtesten vollständig verschwanden.

Ceteris paribus schienen mir die Katarrhe hartnäckiger innerhalb tuberkulöser, als innerhalb bloss phthisischer Prozesse, bei welch' letztern die im Anfang durch Rhonchi, Schnurren und Rasseln verdeckten Erscheinungen der Infiltrationszustände am Ende der Kur öfters deutlich zum Vorschein kamen.

Von weit grösserem Belang ist der Einfluss auf das *klinische Verhalten und den Allgemeinzustand* in diesen mit entzündlichen Verdichtungen und Infiltrationen einhergehenden Krankheiten: Eine Abnahme der hektischen Symptome (des Fiebers, der Schweisse und anderer Erscheinungen) Zunahme der Kräfte und Hebung der Ernährungsverhältnisse treten häufig schon während des Aufenthalts in Weissenburg auf, oder folgen dann oft bald nach. Es gehören gerade Kranke dieser Kategorie mit zu den Stammgästen von Weissenburg, welches ihnen zum Bedürfniss geworden, da sie behaupten, das Aussetzen der Cur während eines Sommers immer durch einen schlechten Winter büssen zu müssen. Es zeigt sich auch bei mehreren von

diesen, dass die Affection stabil geblieben ist, oder selbst sich günstiger gestaltet hat.

Gerade hier eröffnet sich ein Feld zur Untersuchung, in wie weit das letztgesagte auf Phthise, in wie weit auf Tuberculose anwendbar ist. Mir machten Kranke mit excessiven Fieberzuständen und der febris continua während der ganzen Zeit ihres Aufenthalts viel Sorge und Arbeit, da ich mich mehr, als in einem Falle genöthigt sah, die Trinkkur fast nur im Bett und auf dem Zimmer machen zu lassen.

Dass gerade solche Fälle oft über Erwarten schnell dem Ende entgegengehen, wurde vielfach beobachtet und wohl auch schon Weissenburg die Schuld beigemessen, welche bloss der Krankheitsform angehört.

Wenn die käsige Pneumonie zur Zerstörung des Lungengewebes, zu erschöpfender Eiterung, pyämischen Zuständen, überhaupt zu zerrütteten Blutverhältnissen geführt hat, wenn eine Tuberkulose primär, oder indem sie zu käsigen Prozessen getreten, ebenfalls Zerfall der Lungensubstanz oder, was wohl häufiger ist, durch allgemeine Verbreitung im Körper schwere Allgemeinerkrankungen hervorgerufen hat, oder durch blosse Excedenz des Fiebers und bedeutende Dyspnoe den Organismus aufzureiben droht, haben wir die Zustände, welche dem sog. letzten oder colliquativen Stadium der Tuberculose zugetheilt werden.

Wenn wirklich diese Zustände eingetreten, passt Weissenburg nicht mehr und es ist nur zu wünschen, dass je länger je weniger soweit fortgeschrittene Fälle dahin geschickt werden.

Von einem regelrechten Curgebrauch kann hier gar nicht mehr die Rede sein, und wenn nicht aus

besonderem Vertrauen, wie es in diesem Zustande oft für bestimmte Mittel gehegt wird, der Kranke es erzwingen will, nach Weissenburg geschickt zu werden, so sind die Kosten der Cur dem Unbemittelten lieber zu ersparen; für den Reichen leicht ein passenderer Aufenthalt zu finden.

Indessen ist nicht zu läugnen, dass scheinbar verlorene Fälle, z. B. mit in Mehrzahl bestehenden Cavernen, noch recht glückliche Curen machten. Es mögen diese hauptsächlich zu denjenigen gehören, wo die schon in Erweichung übergehende Infiltration unerwarteter Weise sistirt und in Induration und Schrumpfung des Lungengewebes übergeht. Die vomicae möchten hier wohl die Bedeutung der jetzt besonders zur Geltung kommenden bronchiektatischen Höhlen haben. Ob diese mehr oder weniger vollständige Heilung vorkommenden Falls gerade der Wirkung der Weissenburgkur zuzuschreiben ist, kann bei der verhältnissmässig kleinen Zahl von Beispielen wohl nicht mit Sicherheit gesagt werden. Nicht selten sieht man Kranke dieses Stadiums gegen die Mitte der Cur in erfreulicher Weise aufblühen, um dann wieder schon gegen Ende derselben, diese Besserung als eine täuschende erkennen zu müssen.

Was die *Tuberculose anderer Organe* betrifft, so lässt sich nicht wohl ermitteln, welchen Einfluss der Wassergebrauch auf die Darm-Tuberculose ausübt, wenn dieselbe ohne Unterleibsschmerzen und Intestinalcatarrh verläuft. Wo sie hingegen mit den letztgenannten Erscheinungen auftritt, wird die Cur gewöhnlich nicht vertragen, indem die Diarrhoe zunimmt. Plötzliche colliquative Durchfälle, mögen sie auf Darm-

schwindsucht beruhen oder nicht, veranlassen überhaupt wenn sie nicht sogleich gestillt werden können, mitunter das Abbrechen der Kur. Tuberculose des Bauchfells mit mässiger chronischer Peritonitis scheint günstig influenzirt zu werden.

Ich muss noch mit einem Worte der *Lungenblutungen* gedenken: Dass solche durch Gebrauch zu hoher Dosen des Thermalwassers veranlasst werden können, ist unzweifelhaft. Sie treten dann meist als Hæmoptoën stärkeren oder geringeren Grades auf; auch schon gefährliche Pneumorrhagien bekamen eben dadurch bei gesetzten Bedingungen ihren Anstoss; sie sind aber doch meist, wo sie während der Cur vorkommen, bloss durch zufällige Krankheitsverhältnisse bedingt. Dem im Beginn der Cur (ohne Uebertreibung der Wasserdosis) öfters sich einstellenden, höchst mässigen und vorübergehenden Blutauswurf wurde eine prognostisch günstige Bedeutung zugeschrieben; es erklärt sich wohl daraus, dass Blutspuata häufiger der Phthisis (käsigen Pneumonie), als der Tuberculose als Vorboten vorangehen.

4. *Chronische Pneumonie.*

Die catarrhalische Pneumonie und die in Lösung zögernde Hepatisation wurden im vorigen Kapitel besprochen. Es handelt sich hier um eine Entzündung und Exsudation in das Lungenparenchym selbst. Der verstorbene Professor Vogt in Bern namentlich rühmte von Weissenburg eine ganz specifisch günstige Wirkung gegen diese Affectionen. Wenn mir auch Fälle gleicher Art nicht aus eigener Anschauung bekannt sind, so

beobachtete ich dagegen, wie auch meine Vorgänger, vielfach eine sehr gute Wirkung bei gewissen Gewebestörungen der Lunge, wo in Folge entzündlicher Vorgänge, namentlich aber auch durch Druck von Seite verschiedenartiger Exsudate die Elasticität des Lungengewebes verloren gegangen war und die Lunge mangelhaft oder theilweise gar nicht functionirte. Sehr oft trat zu Ende der Cur wieder ein deutliches Alveolarathmen auf, wo zu Anfang absolute Stille geherrscht hatte.

5. *Krankheiten des Larynx und Pharynx.*

Die organischen Affectionen des Larynx, welche in Weissenburg beobachtet wurden, gehörten meist der Phthise (?) und Tuberculose an. Eine Besserung dieser Leiden kann bei allgemein günstiger Wirkung ebenfalls mitgehen, dagegen ist ein speciell günstiger Einfluss auf die Lokalaffectio von der Quelle weder zu erwarten, noch empirisch zu constatiren. Indess liegen zwei authentische Fälle vor, wo sich die Aphonie bei beginnender Brustaffection das eine Mal während der Cur, das andere Mal bald nachher vollkommen besserte.

Sehr zahlreich vertreten sind in Weissenburg solche (nebenbei gesagt, dadurch oft sehr hypochondrisch gestimmte) Patienten, bei denen sich durch continuirliche Anstrengung der Stimme ein Reizzustand im Larynx mit oder ohne Heiserkeit eingestellt: Die günstige Wirkung bleibt selten aus, wobei natürlich den Ferien des Stimmorgans Rechnung zu tragen ist.

In neuerer Zeit mehren sich die Fälle, die unter dem Namen: folliculäre, granulöse und hyperplastische

Affectionen der Larynx- und Pharynxschleimhaut begriffen werden. Mein Vorgänger und Schwager, Dr. Christener in Bern, ist vom Erfolg sehr befriedigt. Unter den Beispielen dieser Art, die ich beobachten konnte, sah ich am wenigsten Erfolg bei hyperplastischen Drüsenschwellungen des Rachens, mit sehr reichlicher Secretion, so dass auch hier die Reizzustände günstiger zu stehen scheinen als Atonie und Erschlaffung.

6. *Pleuritis und Empyem.*

Die exsudative Pleuritis bildet diejenige Affection, wegen welcher es im Interesse des therapeutischen Rufes der Weissenburgerquelle wohl am meisten zu bedauern ist, dass Herrn Professor Jonquière bei Abfassung seiner Broschüre nicht eine längere Zeit der eigenen Beobachtung zu Gebote stand. Trotzdem war er der Erste, welcher der Beachtung der durch die Quelle herbeigeführten Heilwirkungen bei diesen Affectionen Bahn brach. Während seine erste Schrift noch keine erheblichen Resultate enthält, berichtet ein kleines Supplement die von ihm gemachten Beobachtungen, dass unter 6 Fällen mit ausgesprochenem pleuritischen Exsudat, bei 4 am Ende der Cur die vollständige Resorption der Ausschwitzung nachzuweisen war; 3 andere Fälle, bei denen kein Exsudat vorlag, die aber noch an den Residuen der Pleuritis litten, wurden bedeutend gebessert. Seither vervielfältigten sich die Beobachtungen; es existiren selbst eclatante Beispiele, dass beträchtliche Empyeme zur Resorption gelangten. So befinden sich in Bern allein mehrere Personen, zu-

fällig meist von hervorragender Stellung, welche Beispiele dafür liefern.

Ich kann nicht umhin, aus meinen Beobachtungen vom letzten Sommer 2 interessante Fälle anzuführen:

1. Frau K. von Münchenbuchsee war von einem Empyeme merkwürdig glücklich durch Perforation in einen Bronchus befreit worden; die betreffende Seite war in weitem Umfange eingezogen, der Perkussionschall in der untern Parthie des Thorax gedämpft, die Respirationsgeräusche auf der ganzen Seite unvollständig, im Dämpfungsbezirk völlig aufgehoben. Am Ende der Cur fand ich das Vesiculärathmen ausserhalb der gedämpften Parthie vollständig zurückgekehrt, und auch hier drangen vereinzelte, deutliche Respirationen aus der Tiefe.

Der zweite Fall liefert uns gewissermassen eine demonstratio ad oculos:

2. Johann Sommer wurde im Frühling 1867 wegen eines Empyema necessitatis, das in einer immer wachsenden Geschwulst die Hautdecken erhoben hatte, in's. Inseletpital zu Bern aufgenommen; die Geschwulst wurde hier eröffnet und er trat im Mai mit einer Fistel an der untern Hälfte der linken Thoraxseite aus dem Spital. Seither war der Ausfluss aus der Oeffnung reichlich. Bei ordentlicher Nahrung hatten sich seine Kräfte gut erhalten. Als er bei Antritt der Cur (7. Juli) untersucht wurde, war nicht nur eine mehrfach zusammengelegte tellergrosse Compresse ganz von Eiter imbibirt, sondern die Secretion inundirte die unterhalb gelegenen Hautdecken. Er behauptete, mehrmals des Tags den Verband erneuern zu müssen. Mit fortschreitender Cur wurde das Secret immer

sparsamer und ärmer an Formbestandtheilen. Nach der Mitte der Cur genügte ein kleiner, einfach zusammengelegter Lappen, um die Absonderung eines Tages aufzufangen und bei seiner Abreise war die Secretion versiegt und die Fistel bereitete sich zum Verschlusse vor.

Wenn nun auch bei pleuritischen Ausschwitzungen Weissenburg vornehmlich angezeigt ist, so können doch auch diese nicht ohne Wahl dorthin gesandt werden: Sehr veraltete Exsudate nach völligem Erlöschen der entzündlichen Reaction widerstehen jedenfalls hartnäckig. Hinwiederum wäre es nicht räthlich, die Cur während eines bedeutenden Fiebergrades antreten zu lassen. Bedeutend verschlechterte Blutverhältnisse und namentlich hydrämische Folgezustände würden die Anwendung der Therme bedenklich machen. Uebermässige Empyeme gehören gleichfalls in der Regel nicht nach Weissenburg; wenn aber erst durch Druck Kreislaufsstörungen mit bedeutender Dispnoe und Lungenödem oder sogar Lungenlähmung zu befürchten sind, so ist die Cur gänzlich contraindicirt.

Wem bekannt ist, welch' ominöse Bedeutung pleuritische Exsudate erlangen, wenn sie zu weit vorgedückter Phthise oder Tuberculose hinzutreten, der wird nicht leicht einen Kranken unter solchen Gefahren zu einer Badekur abreisen lassen.

7. *Pericarditis.*

Chronische, pericardiale Exsudate gehören nicht zu den häufigen Krankheiten. Wo solche bei der Weissenburgertherme Hülfe suchen, glaube ich (bei Abwesenheit contraindicirender Verhältnisse) denselben

die gleiche Aussicht stellen zu können, wie den pleuritischen Ausschwitzungen. Ein Fall vom letzten Sommer (Herr B., Uhrenmacher in E.), wo die Diagnose unzweifelhaft war, wurde geheilt.

8. *Organische Herzkrankheiten.*

Wo eine kurz vorhergegangene Myocarditis ein interstitielles Exsudat gesetzt hat, die Herzmuskulatur selbst allenfalls noch entzündlich gereizt ist; wo ferner die kürzlich entstandenen Produkte einer Endocarditis mit organischer Alteration der Klappen drohen, kann die antiphlogistische und resorbirende Wirkung der uns beschäftigenden Quelle von heilender Bedeutung sein. Aber selbst bei ausgebildeter Herzhypertrophie und bei schon organisirten Klappenfehlern fanden betreffende Fälle in Weissenburg bedeutende palliative Besserung, namentlich der cerebralen Congestionen, der Herzpalpitationen und der auf gestörtem Rythmus der Herzbewegungen beruhenden Dispnoë. Desshalb steht die Quelle auch bei Herzkrankheiten in etwelchem Kredit.

Es wäre aber sicherlich ein Missgriff, einen für Herzkrankheiten allgemeinen Ruf der Quelle anstreben zu wollen: Erstens muss die ganze Reihe von Herzkrankheiten, welche a priori depotenzirend auf die Leistungskraft des Herzens wirken, von vorne herein ausgeschlossen werden. Ferner finden die symptomatischen Beschwerden im Beginne dieser Krankheiten, wenn überhaupt dagegen Hülfe gesucht wird, meist leichte Beseitigung durch medicamentöse Behandlung, und es würden wohl die meisten Aerzte erst an Weissen-

burg denken, wenn consecutive, chronisch catarrhalische Zustände eintreffen. Mit diesen wird aber meist schon die Reihe der passiven Circulationsstörungen und des fehlerhaften Gasaustausches mit seinen Consequenzen eröffnet, und für dieses Stadium passt Weissenburg nicht mehr. Nebenbei muss bemerkt werden, dass das Klima des Bades für den wohl bei der Mehrzahl complicirend auftretenden Rheumatismus conträr ist.

9. *Chronische Leberkrankheiten.*

Zur Zeit, da bei unbestimmten Indicationen eine grössere Mannigfaltigkeit morbider Zustände sich in Weissenburg zusammenfand, stellte sich eine öfters sehr günstige Wirkung auf sogenannte Leberanschoppungen heraus. In neuerer Zeit gelangten solche Affectionen je länger je weniger zur Beobachtung, was gewiss in der sehr berechtigten Concurrenz anderer für diese Krankheiten im Specialruf stehender Heilquellen seinen Grund hat.

10. *Chronische Magen-, Darm- und Blasenleiden.*

Die präsumptive Annahme, dass unter zutreffenden Verhältnissen die chronisch entzündlichen und katarrhalischen Leiden des Magens, des Darmrohrs und der Harnorgane von Weissenburg ebenfalls günstig influencirt werden, findet in praxi ihre Bestätigung; so wie auch Congestionen nach andern Richtungen, z. B. entzündete Hämorrhoidalknoten, besonders der dadurch bedingte Reiz im Rectum, häufig bedeutende Linderung finden.

Immerhin werden auch hier andere Quellen eine allgemeinere Berechtigung haben, indem sie nicht so genau zutreffende Anzeigen verlangen.

Die

Contraindicationen,

welche durch besondere Charaktere und Stadien bedingt werden, wurden bei den betreffenden Abschnitten erörtert; andere lassen sich aus dem Gesagten abstrahiren.

Zu vermehrter Vorsicht wurde man in neuerer Zeit bei beginnender *Gravidität* aufgefordert, namentlich wenn schon Abortus früher stattgefunden, oder Verhältnisse existiren, unter denen solcher gerne vorkömmt.

Anämie und Chlorose (zumal mit profusem Fluor albus complicirt) stehen an und für sich in contraindicirendem Verhältniss zu Weissenburg. Bei bestehender Anzeige der Cur möge aber ein nicht zum Extrem gelangter Grad dieser Zustände nicht abschrecken.

VII. Anwendungsweise des Mineralwassers und Curverhalten.

Das Weissenburgerthermalwasser wird vorzugsweise nur getrunken. Man beginnt mit 1 oder 2 halben Schoppen (6 Unzen) des Morgens, steigt täglich um 1 Glas bis auf 6 oder 8 (halbe Schoppen), bei diesem Maximum wird verblieben bis vor Ende der Cur die nöthige Anzahl Tage bleibt, um bei täglicher Verringerung um 1 Glas, wieder bei 1 oder 2 Gläsern anzulangen.

Diese Norm der Dosirung erleidet aber durch Special-Verordnung des Arztes fast ebenso häufige Ausnahmen, als sie Regel bleibt. Verschiedene Altersstufen, vor Allem aber der Grad der Krankheits-

entwicklung und der Allgemeinzustand gebieten oft eine bedeutende Abschwächung oben angegebener Dosen, so wie Vermischung des Wassers mit Milch, und man glaube ja nicht, dass durch diese, den Verhältnissen angepassten Modificationen dem Cureffect Abbruch geschehe; im Gegentheil hängt der Erfolg wesentlich von der richtigen Dosirung ab und eigenmächtige Abweichung davon hat sich schon vielfach gebüsst. Ueberhaupt wird allen, deren Krankheitsart und Befinden nicht durchaus beruhigend ist, (gewiss nicht aus egoistischem Interesse) der dringende Rath ertheilt, sich die Dosis nicht selbst zu bestimmen und nur der Verordnung solcher Aerzte unbedingt nachzukommen, von denen sie überzeugt sind, dass sie mit dem Charakter der Quelle vollkommen vertraut seien.

Wünscht man die purgirende Wirkung des Wassers und genügt dazu das verordnete Maximum nicht, so zieht man es vor, statt die Quantität des Thermalwassers zu erhöhen, ein passendes Abführmittel (am besten ein salinisches) zu Hülfe zu nehmen.

Die Dauer der Trinkkur ist 3 bis 4 Wochen. Gegen die falsche Ansicht, das gleiche Resultat lasse sich in kürzerer Zeit (10 - 12 Tagen) erreichen, hat man mehr bei dem ungebildeteren Theile der Gäste, wo meist auch der ökonomische Punkt in Betracht kömmt, zu kämpfen.

Bei den Gebildeten und Wohlhabenderen trifft man dann eher auf die näher liegende Voraussetzung, die Wirkung der Cur stehe im Verhältnisse zur Länge, und oft macht sich der Wunsch rege, um sicher zu gehen, mehrere Wochen zuzusetzen. Die Verlängerung

von 3 zu 4 Wochen wird oft angerathen und mit gutem Erfolg. Dagegen lehrt die Erfahrung, dass ein anhaltender Wassergebrauch von 5—6 Wochen nur ausnahmsweise das erwartete bessere Resultat hatte.

Die Verordnung von *Bädern* bei Brustkrankheiten in therapeutischer Absicht findet in Weissenburg so zu sagen nicht mehr statt, ja es sind die Kranken sogar davor zu warnen sich selbst Reinigungsbäder ohne Zustimmung des Arztes zu bestellen.

Noch weniger werden die *Douchen* angewandt.

Dagegen forderte das Aufkommen der Zerstäubungsapparate zu Versuchen auf. Mein Vorgänger, *Dr. Christener-Müller* in Bern, führte 1865 die *Inhalationen* von purem Thermalwasser mittelst Sieglé'scher Apparate ein: Er rühmt sehr ihre Wirkung bei oben genannten Halsaffectionen nicht phthisischer oder tuberculöser Natur, bei welch letztern ihre habituelle Anwendung grundsätzlich vermieden wird. Ich setzte sie in den mir passend scheinenden Fällen fort. Einige mit Asthma behaftete Personen rühmten die Inhalationen gegen ihre Paroxysmen; es betraf diess vorzüglich solche nervöser Natur, und ich schreibe der Ablenkung ihrer Aufmerksamkeit auf die von ihnen selbst besorgte Verrichtung viel zu. Dem moralischen Effect lege ich auch vorwiegend die günstige Wirkung bei, welche die mit Eisenchlorid versetzten Inhalationen bei Pneumorrhagien hatten: Es beruhigt jedenfalls den plötzlich von einem Blutsturz Befallenen ungemein, wenn man mit dem interessanten Apparate zu seiner Hülfe herbeieilt. Das unausgesetzte, unmittelbare Einströmen der medicamentösen Flüssigkeit leuchtet ihm

sehr ein, zumal ihn der von gewiegter Seite gemachte Einwurf, dass die Inhalationssubstanz die Glottis kaum überschreite, schwerlich skeptisch macht. Eine mit Katarrh der Trachea und der grossen Bronchien behaftete Patientin rühmte von den Inhalationen sehr eine reizmildernde Wirkung. Der therapeutische Effect des inhalirten Curwassers in chronischen Larynx- und Pharynxleiden konnte meine Stimmung nach den wenigen Erfahrungen weder pro noch contra sehr einnehmen.

Die Aspiration durch Selbstverdunstung des Thermalwassers findet in unvollkommener Weise auf die Art statt, dass im neuen Bade der Trinkbrunnen sammt seinem grossen Behälter in die geschlossene Wandelhalle (Trinkhalle) aufgenommen ist und der Boden dieses Saals täglich (schon zur Verhütung des Staubes) mit Curwasser gescheuert wird. Man denkt daran, mit der Zeit ein eigentliches *Inhalatorium* zu errichten.

Das *Régime* ist ein mild nährendes, wobei sich die Tafelbesetzung bezüglich der Qualität und Abwechslung nach den verschiedenen Klassen des Pensionspreises richtet. Mehr als in früherer Zeit wird schon seit mehreren Jahren der Mehrzahl der Gäste mit bestem Erfolg der bescheidene Genuss eines passend gewählten Weines gestattet. Auch die ehemals gar so blande Nahrung etwas kochsalzreicher zu bereiten und mehr von unschädlichen Gewürzen beizusetzen, hat man kein Bedenken getragen und gewiss nicht zum Schaden besserer Verdauung. Dagegen fährt man fort, saure Speisen und Getränke, mit Essig zubereitete Gerichte, Gurken etc., von der Tafel aus-

zuschliessen. Das gleiche gilt vom Kaffee, welcher erfahrungsgemäss durchaus nicht mit dem Wassergebrauch sich verträgt. Auch Schweinefleisch und Käse passen nicht. Ausdrücklich sind die Gäste zu warnen, keine der vielen Gelegenheiten, wo ihnen rohe Früchte zum Verkaufe angeboten werden, zu benutzen. Diess gilt namentlich von den Erdbeeren und Kirschen, die, roh während der Cur genossen, entschieden schädlich wirken. Wenn solche hie und da in Zubereitung auf die Tafel kommen, so ist zwar der vorsichtige Genuss derselben in dieser Form weniger schädlich, doch ist bezüglich der Erdbeergerichte immerhin die grösste Vorsicht und Mässigkeit zu empfehlen. *)

Man versehe sich mit *Kleidungen* für jede Art Witterung und Temperatur, und wechsle sie selbst wiederholt des Tages je nach Erforderniss. Man scheue sich auch nicht zum Spaziergang, selbst bei gutem Wetter, Ueberzieher mitzunehmen, da man zufällig Stellen der Schlucht passiren kann, wo kühle Luftströmungen herrschen.

Da die etwas wärmere Temperatur des Quellwassers im alten Bade vielen Gästen ein besonderes Vertrauen einflösst, so begeben sie sich schon zu früher Morgenstunde dorthin, um die vorgeschriebene Dosis zu geniessen. Diess ist nur bei mildem Wetter räthlich und von empfindlichen oder stark angegriffenen

*) Es ist in den Trinkhallen beider Bäder eine Tafel aufgehängt, welche den Curgästen sehr ausführliche, von Herrn Professor Jonquière und Dr. Müller sel. verfasste Verhaltensmassregeln gibt, deren Beachtung nicht genug empfohlen werden kann.

Personen besser zu unterlassen, da der mögliche Nachtheil den problematischen Nutzen übertrifft.

Ebenso wenig mögen sich Leidende durch Vorliebe für pittoreske Schönheiten dazu verleiten lassen, zu den malerischen Steinblöcken am Buntschibach und seinen Wasserfällen hinabzusteigen, oder sich tiefer in die Schlucht hinter dem alten Bade hineinzulassen. Allen, welche wirklich angegriffener Gesundheit halber die Cur machen, ist das Erklettern der umliegenden Felssteige strengstens zu widerrathen.

Es hängt überhaupt der Erfolg sehr viel von dem Verhalten der Gäste ab; dafür spricht gewiss nicht wenig, dass die vom Insepsital geschickten Patienten *ceteris paribus* die bessern Curen machen, als die andern Gäste, gerade weil der Arzt über sie als quasi Spitalpatienten mehr Autorität hat; der zwar sehr nährende, ebenfalls mit Wein aufgebesserte Tisch bekommt ihnen in vereinfachter Form wohl eben so gut, als den Gästen erster Klasse die gastronomisch ausgesuchtere Tafel.

Nicht vom Arzte erlaubte Abweichungen vom Régime können höchstens zum eigenen Schaden der Gäste ausfallen; zwischenlaufende Unregelmässigkeiten stören die Cur mehr, als diejenigen glauben, welche sie begehen.

Mehr als vor allem andern muss vor den, die Athmung anstrengenden Belustigungen, namentlich vor dem Ringeltanze gewarnt werden: Die Fälle, wo nach demselben Bluthusten auftritt, sind noch die unschuldigsten und dienen bei dem Respecte, den dieses Phänomen geniesst, zur heilsamen Abschreckung. Allein

von noch schwereren Consequenzen sind die acuten Exacerbationen, die ebenso oft darauf folgen und die, wenn auch nicht allemal ein neuer Ausschub erfolgt, doch den Gang der Cur für den Rest der Anwesenheit stören.

Verführerischer noch sind die Vergnügungstouren in die benachbarten Dörfer, die mit den besten Vorsätzen angetreten werden, welche aber, wenn die Feststimmung erwacht, nur zu bald vergessen sind und dann auf die schöne Idee, der engen Schlucht und dem gestrengen Badearzt für einige Stunden entronnen zu sein, einige Gläser feurigen Weins oder Champagners geleert werden, — allerdings zum Verdruss des Doctors, der dann am folgenden Morgen zu dem Einen oder Andern dener, «die von der Partie waren,» auf's Zimmer berufen wird.

Ich schliesse mit der bescheidenen und dringenden Bitte an meine Herren Collegen, dem Badearzt von Weissenburg durch briefliche Mittheilungen über den Krankheitsverlauf, namentlich aber durch eine freundliche Ermahnung zur Sorgfalt an ihre Patienten, bestens vorarbeiten zu wollen.



VIII. Nachtrag.

Mit lebhaftem Interesse habe ich die vorliegende Schrift über die Thermalquelle zu Weissenburg durchgelesen und übernehme es recht gerne, derselben hie mit einige theils bestätigende, theils vervollständigende Worte beizufügen.

In Folge meiner frühern Stellung als Badearzt in Weissenburg (1847 und 48, 51–55) und meiner im Drucke erschienenen bezüglichen Arbeiten (1848, 49 und 52) wurde ich seither beständig und vielfach von Aerzten und Kranken in Betreff jenes Kurortes consultirt und hiedurch in die Möglichkeit gesetzt, auch ausserhalb meiner eigenen ärztlichen Praxis, die Wirkungen der in Rede stehenden Heilquelle weiter zu beobachten.

Es gereicht mir nun zur grossen Freude, erklären zu können, dass die Schilderung, welche der kenntnissreiche und praktisch tüchtige gegenwärtige Badearzt zu Weissenburg, Herr Albert Müller, uns von den Wirkungen der dortigen Therme im Allgemeinen und in speciellen Krankheiten entwirft, in allem Wesentlichen vollkommen mit den Ergebnissen meiner zwanzigjährigen Erfahrung übereinstimmt, und dass Letztere in dieser Schrift ziemlich vollständig enthalten sind. Nur über wenige Punkte bin ich deshalb im Falle, mich hier besonders auszusprechen.

Ein Hauptgebiet für den Gebrauch der Quelle zu Weissenburg bildet zunächst die *habituelle Disposition zu Bronchialkatarrhen und der chronische Katarrh der Schleimhaut der Luftwege*. Bei der blossen Neigung zu häufigen und protrahirten Brustkatarrhen bewährt sich Weissenburg fast ausnahmslos als sehr heilsam. Bei einem Buchhändler aus Neuenburg sah ich jene Disposition sogar nach einer Dauer von 20 Jahren, und nachdem die Katarrhe in der letzten Zeit, namentlich durch Beeinträchtigung der Nachtruhe, sehr beschwerlich geworden waren, in Folge einer ersten Kur bedeutend abnehmen und einer zweiten Kur im folgenden Jahre vollständig und auf die Dauer weichen. — In Bezug auf den perennirenden chronischen Bronchialkatarrh sind, so weit mir bekannt, sämmtliche Aerzte, welche über Weissenburg zahlreiche Erfahrungen zu machen Gelegenheit hatten, namentlich auch unser frühere verdienstvolle langjährige Kliniker, Herr Prof. Dr. Vogt, wie ich zu dem Ergebnisse gelangt, welches der Verfasser der vorliegenden Schrift ausspricht, nämlich, dass daselbst in den erethischen Fällen jenes Uebels sehr günstige Erfolge, oft selbst Heilungen erzielt werden, in torpiden, atonischen Fällen dagegen das Resultat der Kur entschieden weniger günstig, ja häufig geradezu nachtheilig auszufallen pflege. Ich rathe desshalb nur solchen, mit chronischem Brustkatarrhe behafteten Personen Weissenburg an, welche sich bei warmer, etwas feuchter Atmosphäre am wohlsten befinden und bei denen ein emollirendes, reizmilderndes, beruhigendes arzneiliches Heilverfahren bisher gute Dienste geleistet hat; dagegen betrachte ich Weissenburg als contraindicirt bei denjenigen, welche

bei kaltem, trockenem Wetter ihr Befinden relativ rühren und denen excitirende Expectorantien oder Adstringentien gut zuschlagen. In den nicht seltenen Fällen von chronischem Bronchialkatarrh, welche weder entschieden als erethisch, noch entschieden als torpid erklärt werden können, d. h. in denjenigen, in welchen die beiden Charaktere in gewissem Masse mit einander verbunden sind oder abwechseln, befolge ich seit vielen Jahren mit grossem Nutzen den Rath des verstorbenen angesehenen Arztes, Herrn Dr. Lutz in Bern, die Kranken zuerst eine 14tägige Kur in Weissenburg machen und dann noch eben so lange die Schwefelquelle des benachbarten, um 800 Fuss höher und frei gelegenen Gurnigels gebrauchen zu lassen.

Die entschiedene Besserung, welche *Emphysematiker* in Weissenburg häufig erlangen, ist wohl nur durch den heilsamen Einfluss bedingt, welchen der concomitirende Brustkatarrh dort erfährt. Manchen Fällen von Lungenemphyse, wie auch von interstieller Pneumonie mit Ausgang in schwielige Verdichtung des Lungengewebes und Erweiterung der Bronchien kann dagegen sicher durch die rechtzeitige Anwendung Weissenburgs gegen chronische Brustkatarrhe vorgebeugt werden.

Weissenburg steht in hohem Rufe als Kurort gegen *Lungenschwindsucht* oder, wie man in neuerer Zeit immer mehr sich auszudrücken pflegte, gegen «*Lungentuberculose*.» Bei der Umwälzung in den Ansichten über das Verhältniss der Lungentuberkeln zur Lungenphthise, welche, von pathologisch-anatomischen Boden ausgegangen, in neuester Zeit immer mächtiger auf das klinische Gebiet übergreift, wird nun gegenwärtig

jeder Arzt, der in der Lage ist, Lungenkranke nach Weissenburg zu schicken, fragen: wie verhält sich die dortige Quelle zu der Lungentuberculose im strengen neueren Sinne und wie zu den ulcerativ zerstörenden pneumonischen Processen, mit andern Worten: was leistet die Quelle zu Weissenburg in der Lungenschwindsucht, soweit diese auf der Miliartuberculose und was, insoweit dieselbe auf dem Zerfalle käsiger metamorphosirter Entzündungsprodukte oder hämorrhagischer Infarcte, in den Lungen beruht?

Herr A. Müller beantwortet obige Frage dahin, dass Weissenburg, wenn nicht ausschliesslich, doch viel entschiedener in der einfachen ulcerativen Lungenphthise passe, als in der tuberculösen Lungenschwindsucht. Ich halte diese Ansicht für sehr wahrscheinlich gegründet. Da jedoch die grosse Mehrzahl meiner Beobachtungen noch vom Laënnec'schen Standpunkte aus aufgefasst, da ferner die Differential-Diagnose zwischen der tuberculösen und der einfachen ulcerativen Lungenphthise noch nicht für alle Fälle mit Sicherheit festgestellt ist, da endlich sehr häufig die beiden Formen der Lungenschwindsucht in ihrem Verlaufe sich gegenseitig compliciren, so ziehe ich es vor, statt einfach unter Angabe der Gründe die Ansicht Herrn Müllers meinerseits zu bestätigen, die Fälle von Lungenphthise, in welchen Weissenburg von günstigem Erfolge ist und diejenigen, in welchen es nichts nützt oder gar schadet, kurz zu charakterisiren:

Die Fälle von Lungenschwindsucht, in welchen nach meinen Erfahrungen Weissenburg sich heilsam erweist, sind gerade diejenigen, welche dem gewöhn-

lichsten symptomatischen Bilde der Lungenphthise entsprechen oder von demselben nicht wesentlich abweichen. Der Kranke hat in den letzten paar Jahren an häufigen und länger sich hinziehenden Brustkatarrhen gelitten. Diese Katarrhe zeigten entweder, vielleicht mit Ausnahme einer gewissen Hartnäckigkeit, namentlich ihres trockenen Stadiums, nichts Besonderes. Oder es hatten sich während derselben stechende Schmerzen in der Gegend der obern Lungenlappen, leichte abendliche Fieberregungen, kleine Morgenschweisse und etwas Abmagerung eingestellt. Zuweilen ist gleich im Beginne oder intercurrent ein Anfall von Bluthusten mit nachfolgenden Fieberregungen, auch wohl mit leichten pleuropneumonischen Symptomen eingetreten oder es war dem schleimigen oder schleimig-eitrigen Auswurfe hie und da etwas Blut beigemischt. In der letzten Zeit ist der Husten andauernd geworden, selbst der warmen Jahreszeit nicht gewichen. Der gesammelte Auswurf erhält eine auf schaumigem Serum schwimmende gelbliche Schicht, welche häufig dünne (den feinen Bronchien entsprechende) Streifen zeigt. Die Auscultation ergibt in dem einen oder andern obern Lungenlappen die Zeichen eines trockenen oder gelösten Katarrhs, die Percussion vielleicht einen leerern tympanitischen oder leicht gedämpften Schall. Der Kranke ist Vormittags fieberlos, in der zweiten Hälfte des Tages aber wird sein Puls frequent, seine Körpertemperatur erhöht, Morgens früh verfällt er in Schweiss u. s. f. In denjenigen Fällen von Lungenschwindsucht, welche in der eben angedeuteten Weise eingeleitet werden, erlangen die Kranken in Weissenburg fast immer entschiedene Besserung, zuweilen

selbst Hebung nicht nur der Brustsymptome, sondern auch des hektischen Fiebers und der Morgenschweisse, sie nehmen an Körpersubstanz wieder zu, ihre Kräfte kehren ganz oder theilweise zurück u. s. w. Diese Besserung tritt um so sicherer ein und ist um so vollständiger, je bald der Kranke sich der Kur unterworfen hat. Sie dauert in der Regel mindestens bis zum folgenden Frühling. Ja selbst wenn der örtliche Process bis zur vollständigen Verdichtung einer Lunge in grösserer Ausdehnung und bis zur Höhlenbildung vorgerückt ist, wird von Weissenburg ein mehr oder minder, zuweilen sogar ein auffallend günstiger Erfolg beobachtet, sofern nur der Kranke noch nicht sehr abgemagert, anämisch, entkräftet, zu Oedem der Füsse und zu colliquativen Ausleerungen geneigt ist.

In denjenigen seltenen Fällen dagegen, wo schon vor Eintritt der Brustsymptome die Kranken unter Fiebererscheinungen oder auch ohne dass solche beobachtet worden wären, in unbestimmter Weise gekränkt, den Appetit verloren, gemagert hatten, bleich und schwach geworden waren; ebenso in denjenigen wo mit dem Beginne der Brustsymptome ein continuirliches Fieber sich eingestellt hat oder im weiteren Verlaufe an die Stelle des remittirenden getreten ist, scheint Weissenburg, selbst wenn der Kranke noch nicht sehr heruntergekommen ist, und die physikalische Untersuchung seiner Brust noch keine oder unbedeutende Verdichtungen oder Zerstörungen in den Lungen kund gibt, den schlimmen Ausgang eher zu beschleunigen, als aufzuhalten. Das Nämliche gilt von der Lungenphthise älterer Personen. Dieselben vertragen in der Regel, selbst wenn sie noch in geringem Grade

abgezehrt und anscheinend wenig geschwächt sind, die alle Se- und Excretionen vermehrende Wirkung der Quelle nicht, verlieren ihren Appetit, werden von einer schwer zu stillenden Diarrhöe und von ödematöser Geschwulst der Füße befallen, fühlen ihre Kräfte schwinden und gehen entschieden rascher ihrem Ende entgegen, als dies unter passenderen Verhältnissen der Fall gewesen wäre. Endlich zeigt sich Weissenburg entschieden verderblich bei Complication der Lungenschwindsucht mit Darmphthise.

Demjenigen, was der Verfasser der vorliegenden Schrift über die Wirkungen Weissenburgs in *pleuritischen Ergüssen* sagt, stimme ich in allen Hinsichten bei. Auffallend ist es, wie schnell daselbst die betreffenden Kranken ein besseres Aussehen bekommen, an Körpersubstanz und Kraft zunehmen, bevor noch irgend eine Verminderung des Exsudates sich nachweisen lässt. Jene Besserung des Allgemein-Zustandes erklärt sich ohne Zweifel schon durch die Luftveränderung, durch die Wiederkehr oder Steigerung des Appetites in der Gebirgsatmosphäre u. s. w. Die Resorption des Ergusses bis zu Ende der Kur beobachtete ich nur in Fällen, in welchen derselbe erst seit Wochen bestanden hatte, während in denjenigen, wo des Exsudat schon seit Monaten datirte, am Schlusse der Kur nur eine geringe oder gar keine Verminderung desselben zu constatiren war. Allein nach der Kur schritt dann die Aufsaugung des Ergusses, wie mir schien, rascher vor, als dies vermuthlich ohne dieselbe der Fall gewesen wäre. Seit dem Jahre 1853 liess ich bei irgend beträchtlichern pleuritischen Ergüssen den Gebrauch des jodhaltigen Wildeggerwassers

oder unter Umständen auch eines Stahlsäuerlings mit demjenigen der Quelle von Weissenburg verbinden, wodurch der Erfolg der Kur sichtlich gefördert zu werden pflegte.

Sehr richtig und vollständig schildert der Verfasser die Verhältnisse, unter welchen bei pleuritischen Ergüssen von Weissenburg keine günstige oder gar eine verderbliche Wirkung zu erwarten steht.

In Betreff der *organischen Herzkrankheiten* billige ich durchaus die bedeutenden Restrictionen, unter welchen der Verfasser die Wahl Weissenburgs anrät.

Zur Zeit als ich Badearzt in Weissenburg war, galt namentlich in der französischen Schweiz die dortige Quelle als sehr heilsam in Ueberreizungs- oder Verstimmungszuständen des Nervensystems im Allgemeinen sowohl als in seinen einzelnen Bezirken, ganz besonders in der *nervösen Schlaflosigkeit*, bei *nervösen Herzpalpitationen* und in leichtern noch nicht sehr veralteten Fällen von *Hypochondrie* und *Hysterie*. Ich habe in so manchen hiehergehörigen Fällen einen überraschenden, vorher durch andere Luft- und Mineralwasserkuren nicht erreichten Erfolg gesehen, dass ich mich gedrungen fühle, hier, in Wiederholung des von mir im Jahrgange 1852 der schweizerischen medicinischen Zeitschrift Gesagten, noch einmal auf die heilsamen Wirkungen Weissenburgs in den eben bezeichneten pathologischen Zuständen aufmerksam zu machen.

Einen wesentlichen Antheil an den so günstigen Wirkungen Weissenburgs in erethischen Zuständen überhaupt, namentlich aber der Athmungsorgane, hat,

wie auch Herr Professor Vogt glaubte, neben dem Gebrauche des lauen, milden, specifisch leichten, diluirenden, temperirenden Thermalwassers das Verweilen in der gegen Nordostwinde geschützten, etwas feuchten und in den Sommermonaten mässig warmen Luft der Schlucht, in welcher das Bad liegt. Mehrmals sah ich, wohl in Folge des Einathmens einer so reizmildernden Luft, einen trockenen quälenden Husten, schmerzhaft Empfindungen in der Brust, Heiserkeiten, Athmungsbeschwerden schwinden oder abnehmen, bevor der Kranke die Trinkkur begonnen hatte.

Schade nur, dass in Weissenburg, wie in allen hohen Gebirgsgegenden zuweilen selbst in den Sommermonaten, namentlich nach mehrtägigem Regenwetter, ziemlich rasche und bedeutende Abkühlungen der Atmosphäre eintreten. Auf diese Möglichkeit sollten alle Kurgäste sich vorsehen und zu diesem Zwecke eine vollständige Winterkleidung auf die Badereise mitnehmen, obgleich sie schliesslich in der Regel nicht in den Fall kommen werden, von derselben Gebrauch zu machen.

Mit der zwar nicht neuen, aber in den letzten Zeiten erst wissenschaftlich gehörig begründeten und seither erst sich bahnbrechenden Erkenntniss, dass die Lungenschwindsucht in der Mehrzahl der Fälle mindestens ursprünglich nicht auf einem neoplastischen (tuberculösen) Processe, sondern auf entzündlichen Vorgängen in den Lungen beruht, hat sich die Aussicht auf Heilbarkeit der Lungenphthise bedeutend erweitert. Es darf hierunter nicht verstanden werden, dass künftig durch das sogenannte antiphlogistische Verfahren die Lungenschwindsucht werde verhütet oder

geheilt werden können. Wäre dies der Fall, so hätten Broussais, Bouillaud, Cruveilhier und ihre Schüler, es hätte auch William Stokes in jener Krankheit Erfolge erlangen müssen, welche sicher die Laënnec'sche Lehre von der Lungenphthise niemals zu der so allgemeinen und unbedingten Anerkennung unter den Praktikern hätten gelangen lassen, in welcher sie beinahe ein halbes Jahrhundert hindurch gestanden ist. Nein, die Aussicht auf Heilbarkeit jener Krankheit in einer viel grössern Zahl von Fällen als bisher, eröffnet sich in einer andern Richtung.

Unter den entzündlichen Affectionen der Lungen, welche zu Lungenschwindsucht führen können, ist es bekanntlich weit seltener die gewöhnliche acute croupöse Pneumonie, welche durch käsige Metamorphose und nachherigen Zerfall des von ihr gesetzten Exsudates jenen Ausgang nimmt, als vielmehr diejenige Form, von Entzündung des Lungengewebes, welche Virchow als scrophulose, Lebert als chronische disseminirte, Niemeyer als (meistens chronische) katarrhale Pneumonie bezeichnet. Der letztgenannte Kliniker begründet die von ihm gewählte Bezeichnung damit, dass nach seinen Beobachtungen die in Rede stehende Form von Lungenentzündung in der grossen Mehrzahl der Fälle durch das Uebergreifen eines Katarrhes von den grössern auf die feinern und feinsten Bronchien und auf die Lungenalveolen herbeigeführt wird. Die auf diese Weise entstandene Entzündung des Lungenparenchyms ruft in demselben eine reichliche Zellenproliferation hervor. Das zellenreiche Entzündungsproduct (welches Laënnec irrthümlich als graue gelatinöse Tuberkelinfiltration aufgefasst hatte), kann

einer Fettumwandlung unterliegen und resorbirt werden, oder verkreiden, oder endlich — und es ist dies bei der chronischen katarrhalischen Pneumonie der gewöhnliche Ausgang — die käsige Metamorphose eingehen, zerfallen und das Lungengewebe in seinem Zerfall hineinziehen (Lungenphthise).

Aus der eben gegebenen Auseinandersetzung folgt offenbar, wie wichtig es ist, jeden sich etwas protrahirenden oder in kurzen Intervallen wiederholenden Bronchialkatarrh, namentlich wenn irgend Grund vorhanden ist, bei dem Patienten eine phthisische Anlage zu vermuthen oder wenn der Katarrh von irgend verdächtigen Local- oder Allgemein-Symptomen begleitet ist, auf diejenige Weise zu behandeln, welche denselben am sichersten und schnellsten seinem Ende zuzuführen verspricht. Nur auf diesem Wege dürfen wir hoffen, dem Uebergreifen des Bronchialkatarrhes auf die Lungenalveolen und hiedurch der chronischen katarrhalischen Pneumonie mit ihrem so häufigen Ausgange in Lungenschwindsucht vorzubeugen, oder, wo dieser Ausgang schon begonnen hat, dem Weiterstreiten des zerstörenden Processes Halt zu gebieten. Dass ein rationelles arzneiliches Einschreiten, dass die Wahl einer passenden Heilquelle oder eines geeigneten klimatischen Kurortes, dass namentlich Weissenburg mit seinen therapeutischen Hilfsmitteln zur Erreichung jenes Zweckes sehr förderlich sein wird, kann nicht bezweifelt werden. Eben so wichtig, ja noch wichtiger ist aber entschieden ein gehöriges hygieinisches Verhalten der Patienten, vor Allem strenge Vermeidung alles dessen, was ihren Respirationsorganen schaden kann. In dieser Beziehung wird nun, wie

an allen Kurorten, so auch in Weissenburg von den Kranken eben so vielfach als zum schweren Nachtheile ihrer Gesundheit mehr oder minder, ja oft sehr grob gefehlt. Ich bin desshalb schliesslich so frei, alle meine verehrten Collegen zu ersuchen, den Kranken, welche sie nach Weissenburg schicken, die genaue Beobachtung aller derjenigen Vorschriften, welche aus jener immer allgemeiner anerkannten Wahrheit sich ergaben, auf das Dringendste empfehlen zu wollen.

Bern, im April 1868.

Prof. Dr. Jonquière.

Inhaltsverzeichnis.

	Pag.
Vorwort.	
I. Topographische und klimatische Verhältnisse .	1
II. Entdeckung der Quellen und äussere Entwicklung des Bades	8
III. Geschichte der medicinischen Entwicklung . .	15
IV. Physikalische Eigenschaften und Analyse . .	18
V. Physiologische Wirkungen	19
VI. Therapeutische Wirkungen	21
VII. Anwendungsweise des Mineralwassers und Curverhalten	45
VIII. Nachtrag, von Hrn. Prof. Dr. Jonquiére . .	52

*PB-45634 - SA
75-41T
B/T

Digitized by Google

Nächste Eisenbahnstation: Thun.

Täglich zweimalige Postverbindung zwischen Thun-Weissenburg und zurück, anschliessend aufwärts an I. und III. Zug, abwärts an II. und III. Zug.

Telegraphenbureau im Dorfe Weissenburg.

Wassersendungen werden auf direkte Bestellung bei den Eigenthümern Müller & Oesch prompt besorgt. Mineralwasserdepot in Bern bei S. Friedli, jgr.

